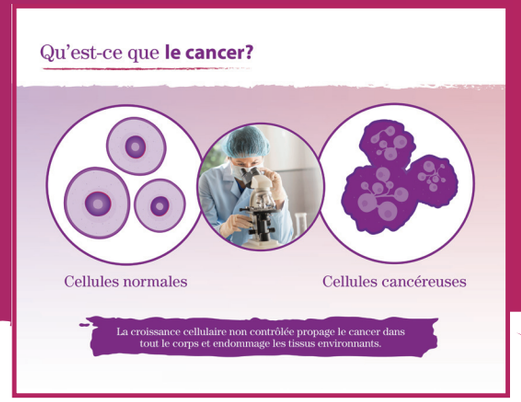
Trousse d'outils **de cancérologie et de dépistage**

Santé Ontario
Action Cancer Ontario

Qu’est-ce que **le cancer?**



Le cancer est une maladie qui commence dans nos cellules.

Le cancer se produit lorsque les cellules se développent différemment des cellules normales et à une vitesse plus rapide.

Le cancer est diagnostiqué dans un laboratoire, où les cellules sont examinées sous un microscope pour déterminer si elles sont normales ou anormales.

?

Qu’est-ce que **le cancer?**

Cellules normales

Cellules cancéreuses

La croissance cellulaire non contrôlée propage le cancer dans tout le corps et endommage les tissus environnants.

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

L'objectif du dépistage du cancer est de détecter le cancer tôt ou de repérer les précancers avant l'apparition de symptômes et avant qu'ils aient la possibilité de se développer.

Lorsque le cancer est détecté tôt, il peut être plus facile à traiter et le traitement est plus efficace.

Il est important de parler à votre fournisseur de soins de santé au sujet du dépistage du cancer.

Se faire dépister régulièrement peut mener à une vie plus saine pour vous, votre famille et votre communauté.

Les avantages du transport médical peuvent être fournis par les Services de santé non assurés (SSNA) aux clients qui se déplacent pour participer à des programmes de dépistage du cancer réalisés à l'extérieur de leur communauté.

Il y a actuellement 4 programmes provinciaux de dépistage en Ontario :

- Programme ontarien de dépistage du cancer du col de l'utérus (PODCCU)
- Programme ontarien de dépistage du cancer du sein (PODCS)
- ContrôleCancerColorectal (CCC)
- Programme ontarien de dépistage du cancer du poumon (PODCP)

Les programmes de dépistage organisés peuvent permettre de détecter le cancer plus tôt, ce qui améliore les résultats en matière de santé.

Le dépistage est destiné aux personnes qui ne présentent aucun symptôme de cancer.

Qu’est-ce que le **dépistage du cancer?**

Dépistage du cancer du col de l'utérus

Dépistage

Le Programme ontarien de dépistage du cancer du col de l'utérus recommande que les personnes se fassent dépister si elles :

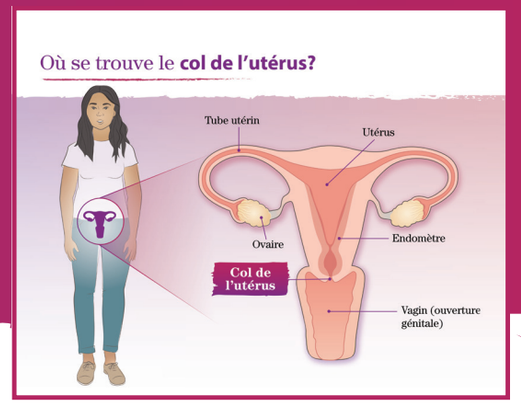
- Ont au moins 25 ans
- Sont une femme, une personne bispirituelle, une personne transmasculine ou une personne non binaire ayant un col de l'utérus
- Ont déjà eu des contacts sexuels avec une autre personne
- Ne présente aucun symptôme du cancer du col de l'utérus, comme des saignements différents ou des écoulements (liquide clair ou jaune) du vagin (ouverture génitale)

La plupart des personnes admissibles au dépistage du col de l'utérus devraient se faire dépister tous les 5 ans et peuvent arrêter le dépistage du col de l'utérus après un test de dépistage négatif entre 65 et 69 ans. Un fournisseur de soins de santé peut aider une personne à décider si elle doit être dépistée après l'âge de 69 ans.

Le Programme ontarien de dépistage du cancer du col de l'utérus envoie des lettres aux personnes admissibles les invitant à passer un test de dépistage du cancer du col de l'utérus, leur communiquant les résultats du test et les prochaines étapes à suivre, et leur rappelant quand passer un nouveau dépistage.

Dépistage du cancer du col de l'utérus

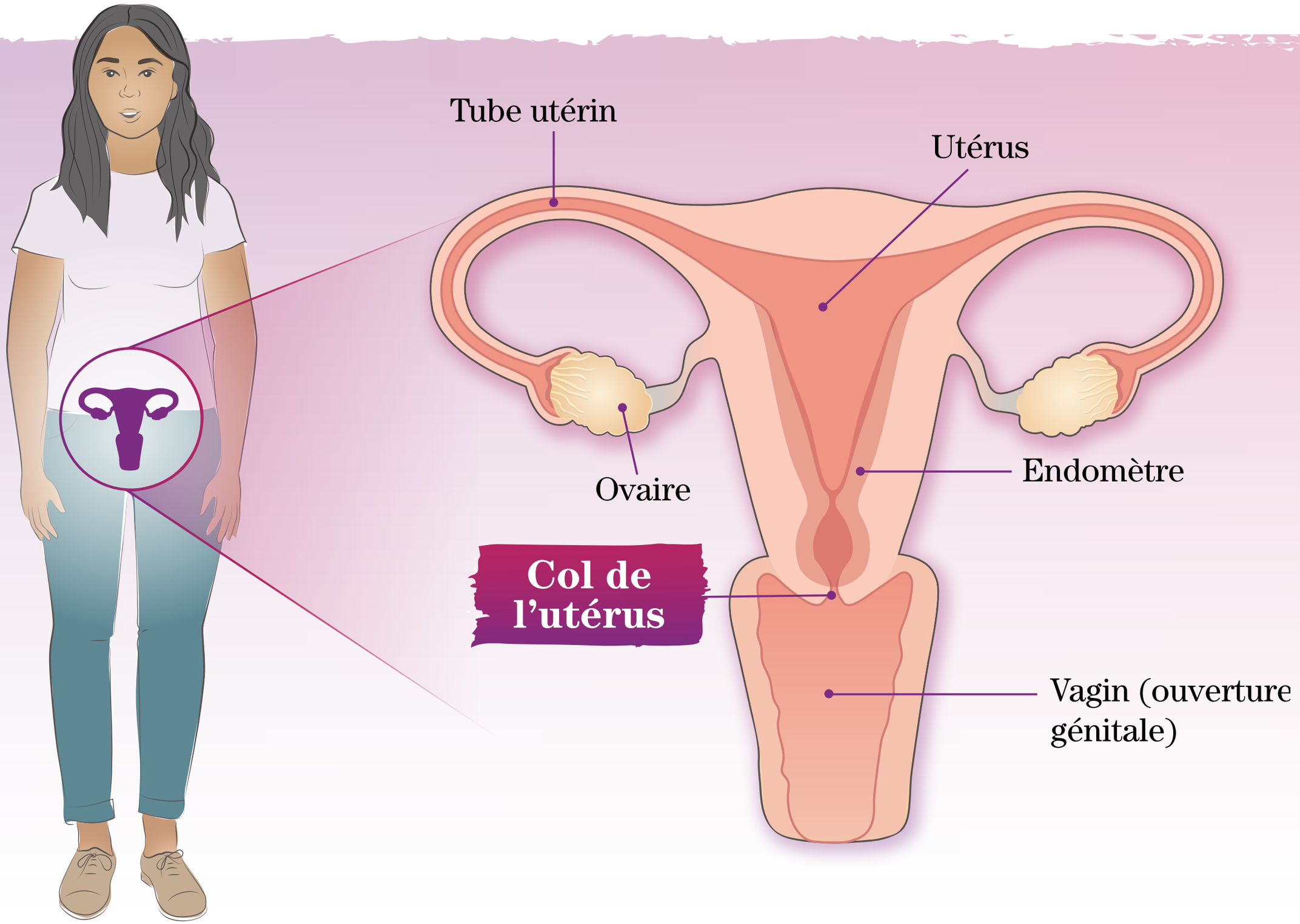
Où se trouve le **col de l'utérus?**



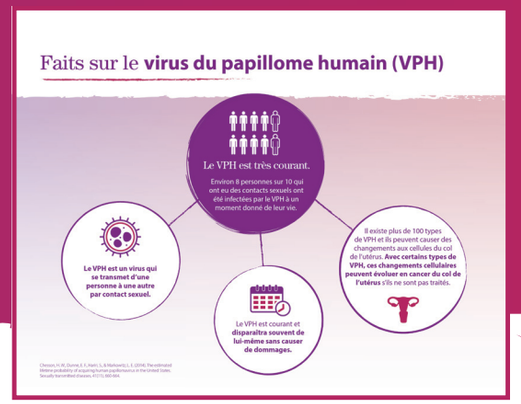
Le col de l'utérus est une partie du corps qui relie l'utérus au vagin (ouverture génitale).

L'utérus est l'endroit où les bébés sont portés pendant la grossesse.

Où se trouve le **col de l'utérus?**



Faits sur le **virus du papillome humain (VPH)**



Le cancer du col de l'utérus est presque toujours causé par le virus du papillome humain (VPH).

Le VPH est un virus qui se transmet d'une personne à une autre par contact sexuel. Le contact sexuel inclut lorsque quelqu'un a un contact avec les parties génitales d'une autre personne. Ce contact peut se faire avec les mains, la bouche ou les organes génitaux.

Le VPH est courant et disparaîtra souvent de lui-même sans causer de dommages.

Il existe plus de 100 types de VPH et ils peuvent causer des changements aux cellules du col de l'utérus. Avec **certains** types de VPH, ces changements cellulaires peuvent évoluer en cancer du col de l'utérus s'ils ne sont pas traités.

Faits sur le **virus du papillome humain (VPH)**

Le VPH est très courant.

Environ 8 personnes sur 10 qui ont eu des contacts sexuels ont été infectées par le VPH à un moment donné de leur vie.

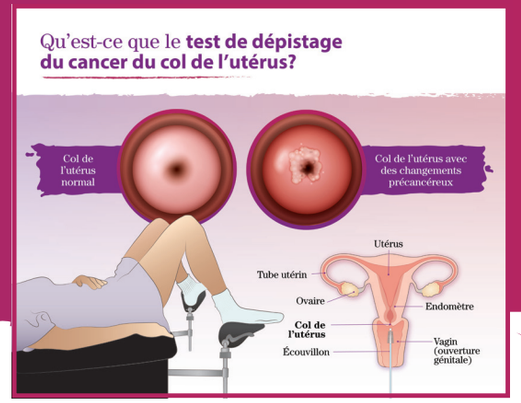
Le VPH est un virus qui se transmet d'une personne à une autre par contact sexuel.

Le VPH est courant et **disparaîtra souvent de lui-même sans causer de dommages.**

Il existe plus de 100 types de VPH et ils peuvent causer des changements aux cellules du col de l'utérus. **Avec certains types de VPH, ces changements cellulaires peuvent évoluer en cancer du col de l'utérus** s'ils ne sont pas traités.

Chesson, H. W., Dunne, E. F., Hariri, S., & Markowitz, L. E. (2014). The estimated lifetime probability of acquiring human papillomavirus in the United States. Sexually transmitted diseases, 41(11), 660-664.

Qu’est-ce que le **test de dépistage du cancer du col de l’utérus?**



À propos du test

Le test de dépistage du cancer du col de l’utérus recherche les types de virus du papillome humain (VPH) qui peuvent parfois causer le cancer du col de l’utérus. Il vérifie également la présence de modifications cellulaires dans le col de l’utérus causées par ces types de VPH. Le test ne recherche **pas** d’autres types de VPH.

Les tests de dépistage du cancer du col de l’utérus ressemblent à un test Pap. Un fournisseur de soins de santé utilisera une petite brosse douce pour prélever des cellules de votre col de l’utérus afin que le laboratoire puisse tester les cellules pour les types de VPH et la présence de modifications cellulaires. La personne qui effectue votre test peut essayer de rendre le test aussi confortable que possible pour vous.

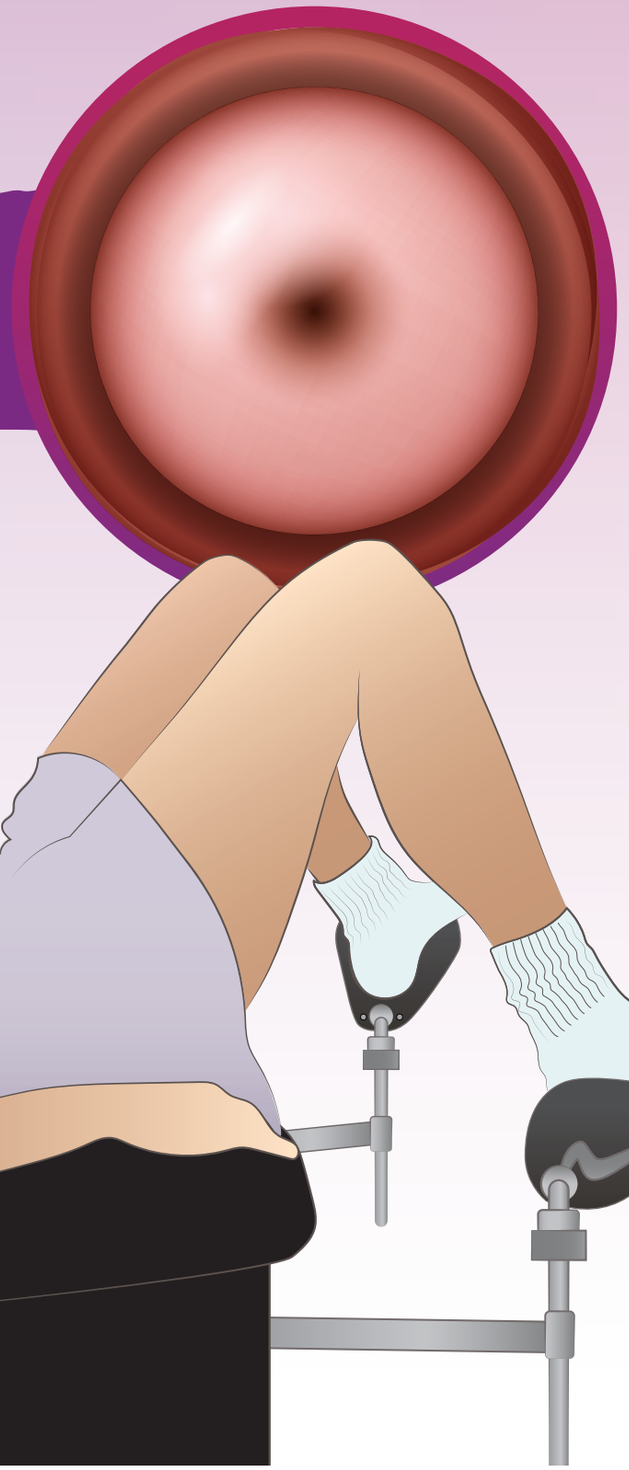
L’échantillon est envoyé à un laboratoire où les cellules sont testées pour les types de VPH et la présence de modifications cellulaires.

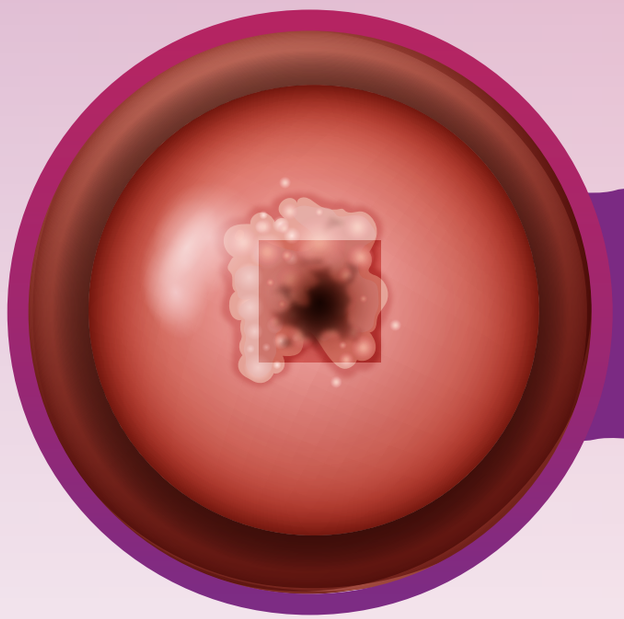
Un dépistage régulier avec le test de dépistage du col de l’utérus est le meilleur moyen de réduire vos chances de développer un cancer du col de l’utérus.

Assurez-vous de passer régulièrement des tests de dépistage du col de l’utérus et de faire d’autres tests en cas de résultat anormal, si nécessaire.

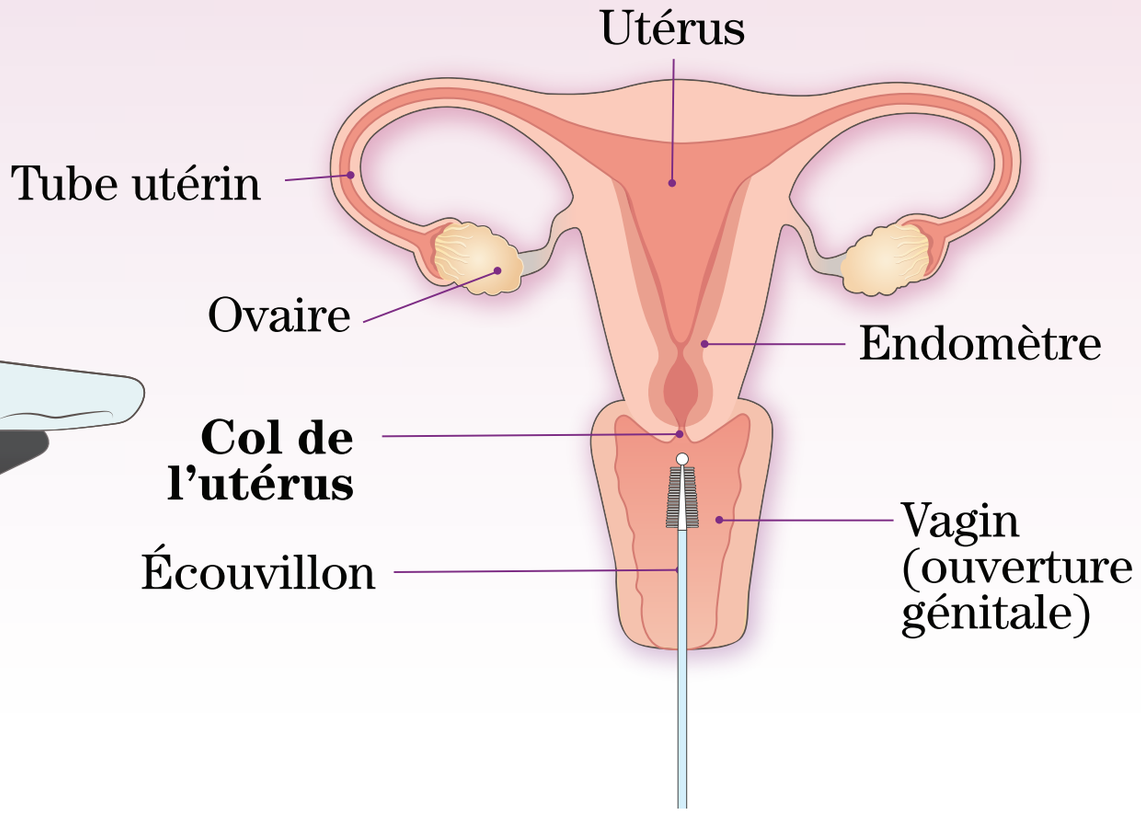
Qu’est-ce que le **test de dépistage du cancer du col de l’utérus?**

Col de l’utérus normal

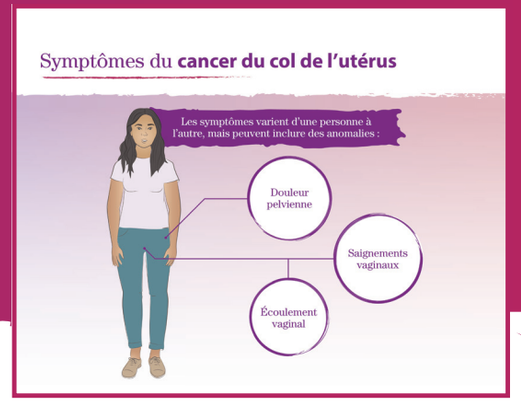




Col de l’utérus avec des changements précancéreux



Symptômes du **cancer du col de l'utérus**

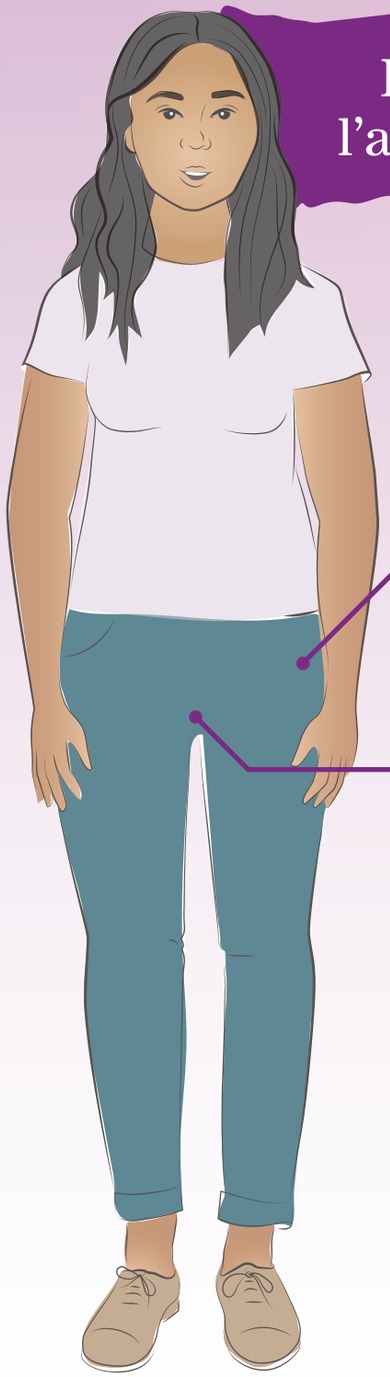


Symptômes

- Saignements entre les règles ou après les rapports sexuels
- Douleur pelvienne au repos ou pendant les rapports sexuels
- Changements dans les pertes vaginales ou l'odeur; les écoulements pourraient être aqueux ou rouges
- Saignements vaginaux pendant de longues périodes; les saignements pendant plus de 2 semaines devraient être examinés
- Si vous avez des saignements vaginaux lorsque vous êtes ménopausée (c'est-à-dire lorsque vos règles mensuelles s'arrêtent), consultez votre fournisseur de soins de santé

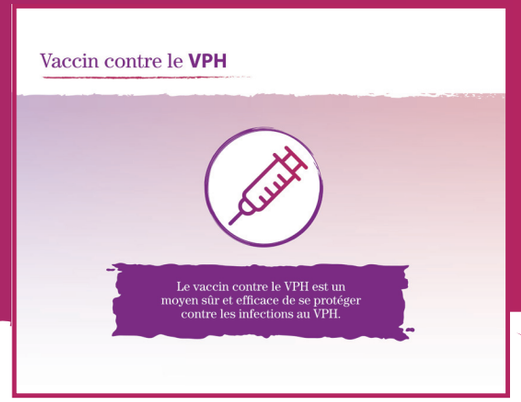
Symptômes du **cancer du col de l'utérus**

Les symptômes varient d'une personne à l'autre, mais peuvent inclure des anomalies :



- Douleur pelvienne
- Saignements vaginaux
- Écoulement vaginal

Vaccin contre le **virus du papillome humain (VPH)**



Le vaccin contre le virus du papillome humain (VPH) est un moyen sûr et efficace de se protéger contre les infections au VPH.

La vaccination contre le VPH est fortement recommandée pour toutes les personnes âgées de 9 à 26 ans. Les personnes de 27 ans et plus peuvent également bénéficier de la vaccination contre le VPH et devraient discuter avec leur fournisseur de soins de santé pour voir si la vaccination est appropriée pour elles.

Dans le passé, il était recommandé de vacciner uniquement les filles et les femmes, mais les recherches ont changé et il est maintenant recommandé de vacciner tous les enfants.

Si vous avez des questions sur l'adéquation du vaccin contre le VPH pour vous, parlez à votre fournisseur de soins de santé, à une clinique de santé sexuelle ou à une unité de santé publique.

Même après avoir reçu un vaccin contre le VPH, vous avez toujours besoin de tests réguliers de dépistage du col de l'utérus, comme recommandé par votre fournisseur de soins de santé.

Vaccin contre le **virus du papillome humain (VPH)**

Le vaccin contre le VPH est un moyen sûr et efficace de se protéger contre les infections au VPH.

Dépistage du cancer du sein

Le Programme ontarien de dépistage du cancer du sein (PODCS) est un programme de dépistage organisé à l'échelle de la province qui vise à réduire les décès liés au cancer du sein grâce à un dépistage régulier pour les femmes, les personnes bispirituelles, les personnes trans et les personnes non binaires âgées de 40 à 74 ans.

Le PODCS effectue des dépistages sur deux groupes de personnes différents : celles à risque moyen et celles à risque élevé.

Âge moyen à risque de 40 à 74 ans

- La plupart des personnes de ce groupe d'âge qui sont admissibles au PODCS peuvent obtenir une mammographie tous les 2 ans.
- Les personnes âgées de 40 à 49 ans sont encouragées à prendre une décision éclairée quant à savoir si le dépistage est approprié pour elles, car l'incidence varie en fonction de l'identité autochtone. De façon générale, les personnes de ce groupe d'âge ont moins de risque de développer un cancer du sein que les personnes âgées de 50 à 74 ans. Les personnes peuvent parler à leur fournisseur de soins de santé ou appeler Santé811 pour obtenir de l'aide pour décider si elles doivent se faire dépister.

Âge à risque élevé de 30 à 69 ans

- Les personnes peuvent se qualifier pour le PODCS à risque élevé si elles ont entre 30 et 69 ans et présentent certaines modifications génétiques, un risque plus élevé de développer un cancer du sein selon leur historique familial ou personnel, ou ont subi une radiothérapie à la poitrine.
- Les personnes de ce groupe sont dépistées une fois par an avec une mammographie et une imagerie par résonance magnétique (IRM).

Bienfaits potentiels

Le dépistage permet de détecter le cancer du sein à un stade précoce, ce qui peut signifier que :

- Le traitement a de meilleures chances de fonctionner.
- Moins de traitements peuvent être nécessaires et les traitements peuvent être moins invasifs ou intensifs (plus faciles à gérer).
- Le risque de mourir du cancer du sein est moindre.

Méfaits potentiels

- **Faux négatif :** Manquer un cancer lors d'une mammographie de dépistage, ce qui pourrait entraîner un traitement retardé.
- **Faux positif :** Obtenir un résultat anormal en l'absence de cancer. Cela peut entraîner des tests supplémentaires, comme une biopsie (prélèvement d'un petit échantillon de tissu), qui peut causer de l'anxiété et du stress chez certaines personnes.
- **Surdiagnostic :** Trouver un cancer qui ne causerait pas de problèmes de santé autrement, ce qui pourrait entraîner une chirurgie ou un traitement inutile.

Groupe d'étude canadien sur les soins de santé préventifs. (2011). Recommendations on screening for breast cancer in average-risk women aged 40–74 years. Cmaj, 183(17), 1991-2001.

Wilkinson, A. N., Ng, C., Ellison, L. F., & Seely, J. M. (2024). Breast cancer incidence and mortality, by age, stage and molecular subtypes, by race/ethnicity in Canada. The Oncologist, oyae283.

Dépistage du cancer du sein

Test de dépistage du cancer du sein

Types de tests

Il existe différents tests pour aider à détecter le cancer du sein. Le type de test dépend de votre niveau de risque.

Mammographie

Le test de dépistage le plus courant du cancer du sein est une mammographie. Les mammographies sont sécuritaires et utilisent une faible dose de rayons X pour prendre des images des seins.

Que se passe-t-il lors d'une mammographie?

- Un technologue spécialisé en mammographie placera votre sein sur une machine à rayons X spéciale.
- Une plaque en plastique sera abaissée lentement pour aplatir le tissu et le maintenir en place pendant quelques secondes pendant que la photo est prise. Vous ressentirez une certaine pression, mais cela ne durera que quelques secondes.
- Il y aura deux photos prises de chaque sein. Le rendez-vous ne prendra que quinze minutes du début à la fin.

Les mammographies sont sécuritaires, gratuites et vous n'avez pas besoin d'une ordonnance d'un professionnel de la santé pour en passer une.

Imagerie par résonance magnétique (IRM) du sein *(uniquement pour les personnes à risque élevé)*

- L'IRM du sein utilise des ondes radio et un champ magnétique pour réaliser des images qui peuvent être visualisées sur un ordinateur.
- La plupart des personnes qui subissent une IRM du sein doivent recevoir un colorant injecté dans leur bras par une ligne intraveineuse (IV) dans le cadre du test.
- Pendant une IRM mammaire, les personnes sont invitées à se coucher sur le ventre.
- Les rendez-vous durent généralement de 20 à 60 minutes.

Test de dépistage du cancer du sein

Mammographie

Radiographies des seins.

IRM

Utilise des ondes radio et un champ magnétique pour créer des images transversales du sein.

Que se passe-t-il **après avoir passé une mammographie?**

Un médecin spécialiste examinera les images à la recherche de tissus inhabituels dans les seins.

Si vous obtenez un **résultat normal**, vous recevrez une lettre par la poste. Cette lettre vous informera également de la date à laquelle vous devriez passer un autre dépistage et comprendra des renseignements sur la densité mammaire.

Si vous obtenez un **résultat anormal**, le centre du PODCS informera votre fournisseur de soins de santé et pourra également vous aider à prendre rendez-vous pour un suivi. Si vous n'avez pas de fournisseur de soins de santé, on vous en assignera un qui pourra vous aider pour le suivi.

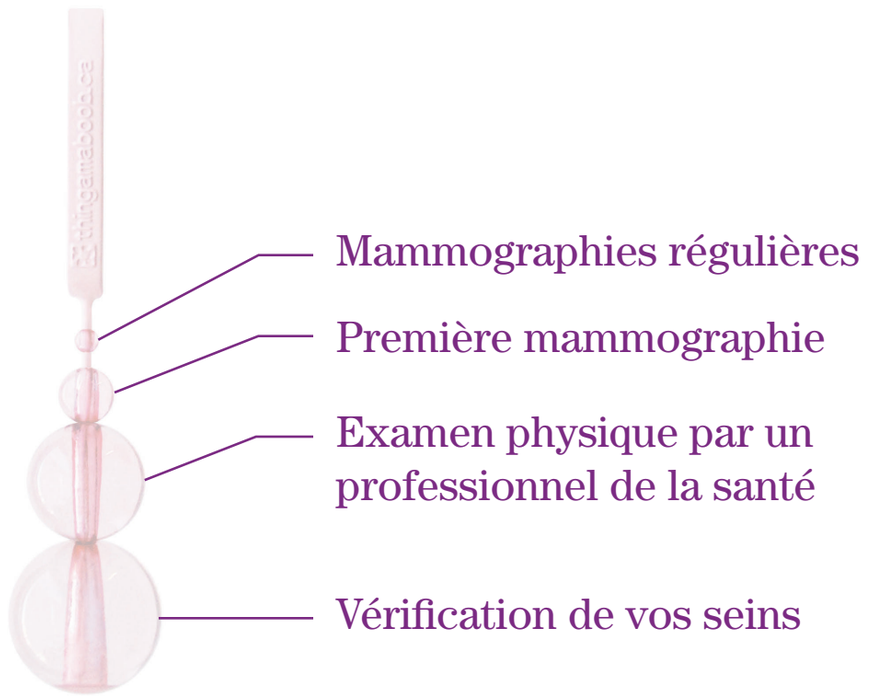
Obtenir un résultat anormal ne signifie pas nécessairement que vous avez un cancer du sein, mais cela signifie que vous devez passer d'autres tests.

Neuf personnes sur dix qui ont un résultat anormal n'auront **pas** de cancer du sein.

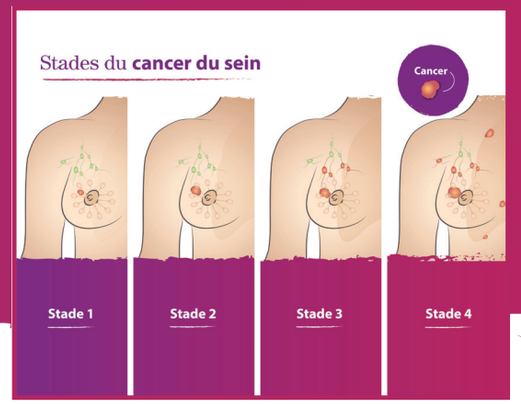
Ho, T. Q. H., Bissell, M. C., Kerlikowske, K., Hubbard, R. A., Sprague, B. L., Lee, C. I., ... & Miglioretti, D. L. (2022). Cumulative probability of false-positive results after 10 years of screening with digital breast tomosynthesis vs digital mammography. JAMA network open, 5(3), e222440-e222440.

Taille des **masses mammaires**

La machine à boules montre une bosse de taille moyenne trouvée par :



Stades du **cancer du sein**



Voici à quoi ressemble le cancer du sein.

Un dépistage régulier du cancer du sein peut permettre de détecter le cancer tôt, lorsqu'il peut être plus petit et plus facile à traiter.

Facteurs de risque que vous ne pouvez pas changer ou contrôler :

- Âge
- Génétique
- Densité mammaire
- Changements hormonaux tout au long de la vie
- Antécédents familiaux

Un sein est considéré comme dense lorsqu'il contient beaucoup de tissu fibroglandulaire (tissu qui maintient le sein en place et aide à produire et transporter le lait vers le mamelon). Avoir un tissu dense est normal et très courant.

Facteurs de risque que vous pouvez changer ou contrôler :

- Consommation du tabac commercial
- Consommation d'alcool
- Alimentation saine
- Activité physique
- Prise de poids chez les adultes

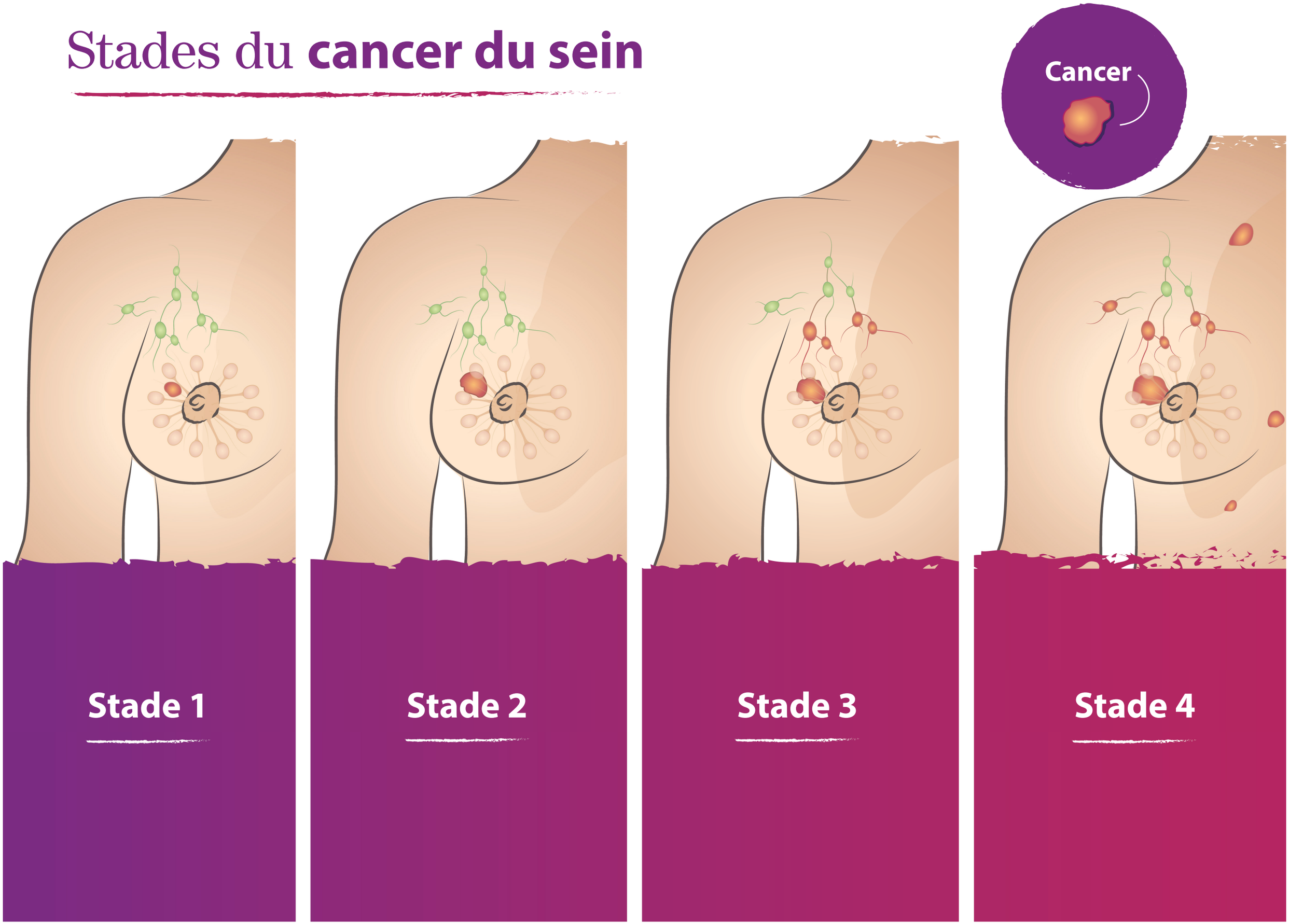
Stades

Il y a 4 stades du cancer du sein.

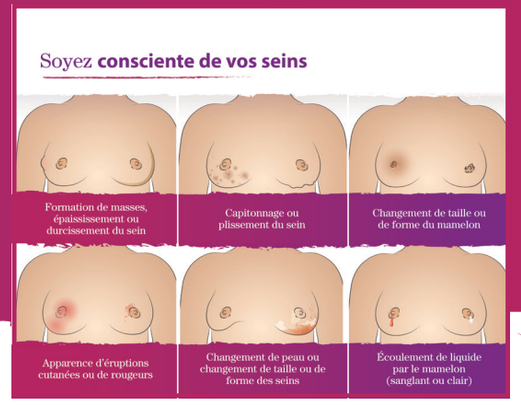
Stade 1	Stade 2	Stade 3	Stade 4
Taille de la tumeur < 2 cm	**Taille de la tumeur de 2-5 cm**	**Taille de la tumeur > 5 cm**	**La tumeur s'étend jusqu'à la paroi de la poitrine**

Le cancer de stade 4 est la forme la plus avancée du cancer et est souvent le plus difficile à traiter.

Stades du **cancer du sein**



Soyez **consciente de vos seins**



Cherchez les changements

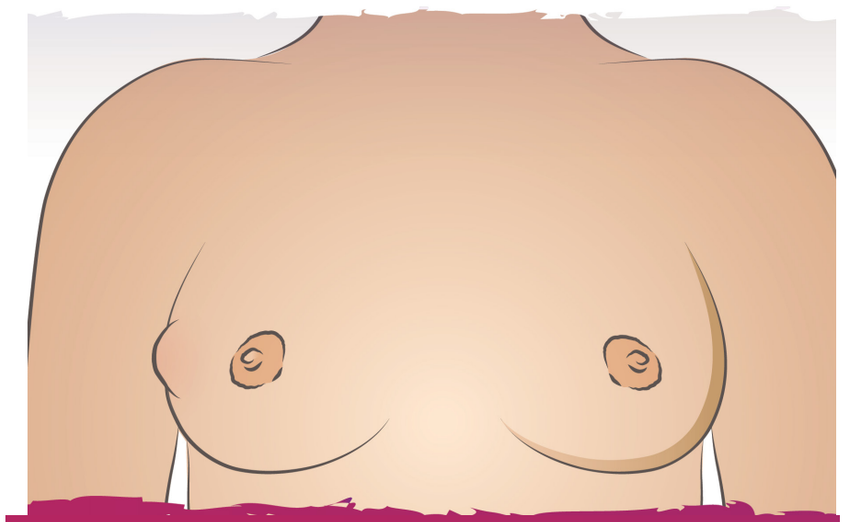
Sachez à quoi ressemblent et comment se sentent normalement vos seins afin de pouvoir remarquer plus facilement tout changement inhabituel.

Symptômes du cancer du sein

- Masses ou épaississement dans le sein
- Écoulement de liquide par le mamelon
- Rougeur
- Capitonnage ou plissement
- Changement de peau ou changement de taille ou de forme des seins
- Changement du mamelon

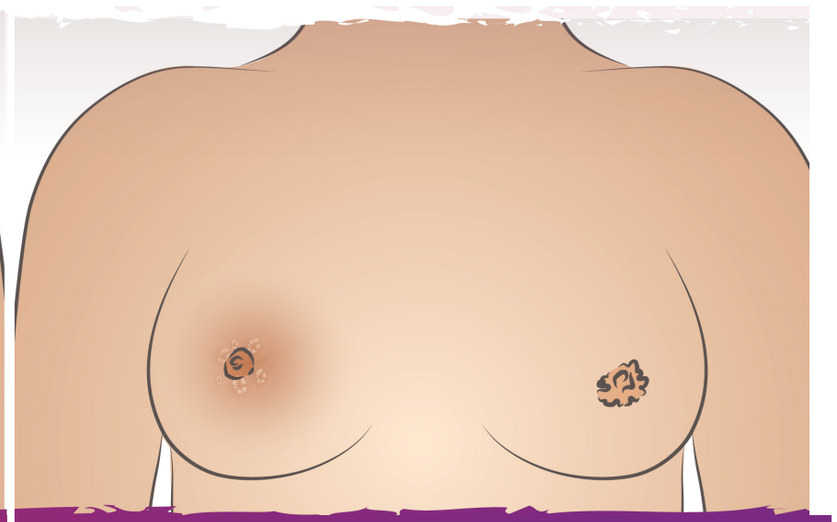
Consultez immédiatement votre fournisseur de soins de santé si vous présentez ces symptômes.

Soyez **consciente de vos seins**

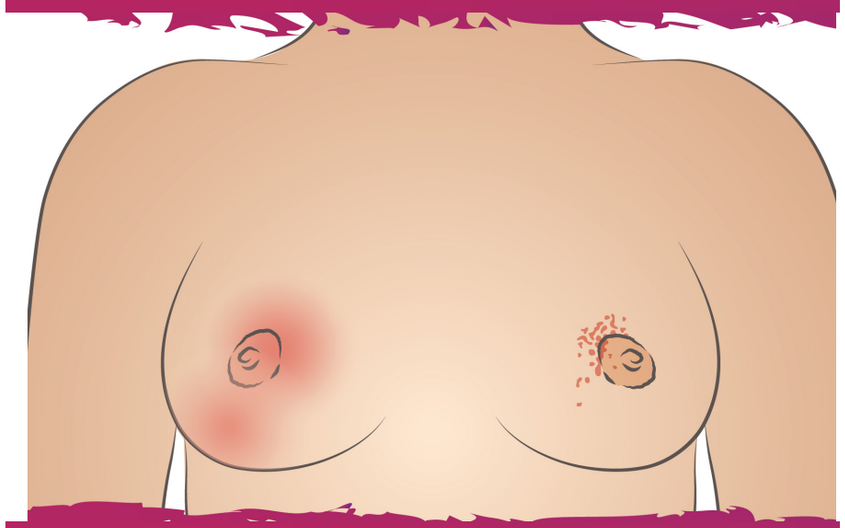


Formation de masses, épaississement ou durcissement du sein

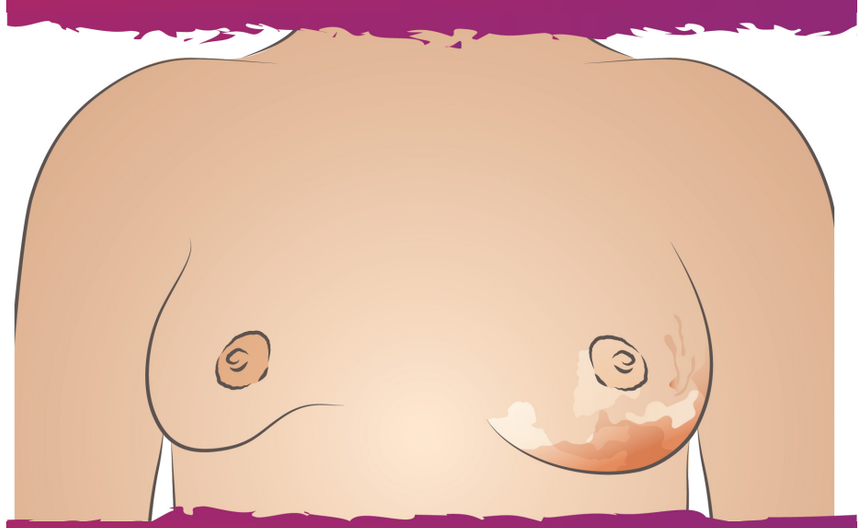
Capitonnage ou plissement du sein



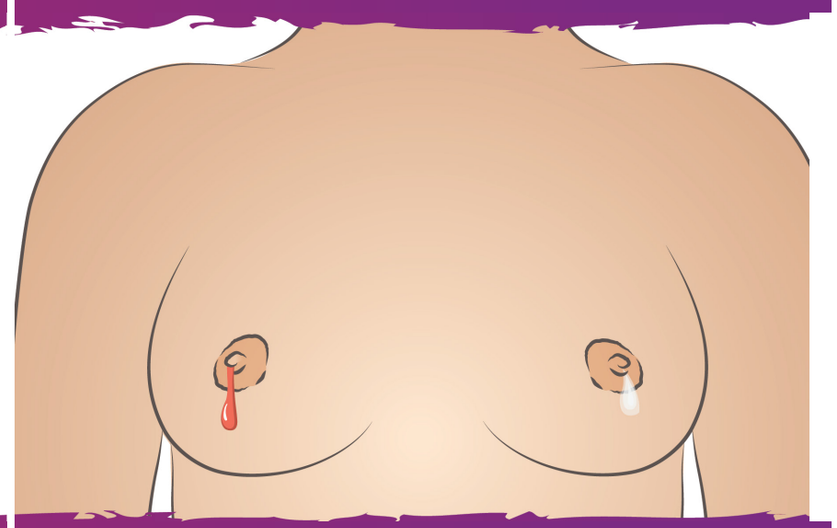
Changement de taille ou de forme du mamelon



Apparence d'éruptions cutanées ou de rougeurs



Changement de peau ou changement de taille ou de forme des seins



Écoulement de liquide par le mamelon (sanglant ou clair)

Dépistage du cancer du côlon

À propos du programme

ContrôleCancerColorectal est un programme qui encourage les gens à se faire dépister et à réduire leurs chances de mourir du cancer du côlon. Le programme ContrôleCancerColorectal vérifie deux différents groupes de personnes : celles présentant un risque moyen et celles présentant un risque accru.

Si vous avez entre 50 et 74 ans et que vous n'avez pas de parent, de frère ou de sœur, ou d'enfant qui a été diagnostiqué avec un cancer du côlon, vous présentez un risque moyen.

Si l'un de vos parents, frères ou sœurs ou enfants a reçu un diagnostic de cancer du côlon, vous présentez un risque accru.

Avantages du dépistage :

- Se faire dépister régulièrement mène à une vie plus saine pour vous, votre famille et votre communauté.
- 9 personnes sur 10 peuvent être guéries si le cancer du côlon est détecté tôt.

Dépistage des personnes à risque moyen

Si vous présentez un risque moyen de développer un cancer du côlon et n'avez aucun symptôme, il est recommandé de faire le test immunochimique fécal (TIF) tous les deux ans.

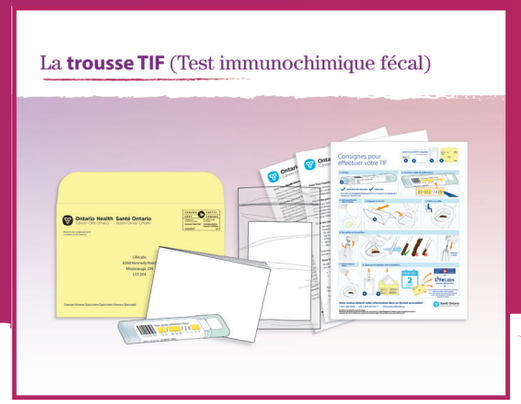
Dépistage des personnes à risque accru

Si vous présentez un risque accru de développer un cancer du côlon et que vous ne présentez aucun symptôme, il est recommandé de passer une coloscopie. Une coloscopie est un examen au cours duquel un médecin examine la paroi de tout le côlon à l'aide d'un long tube flexible muni d'une petite caméra à son extrémité.

Cancer Care Ontario. (2025). Colorectal Cancer. https://www.cancercareontario.ca/en/types-of-cancer/colorectal

Dépistage du cancer du côlon

Le **test immunochimique fécal (TIF)**



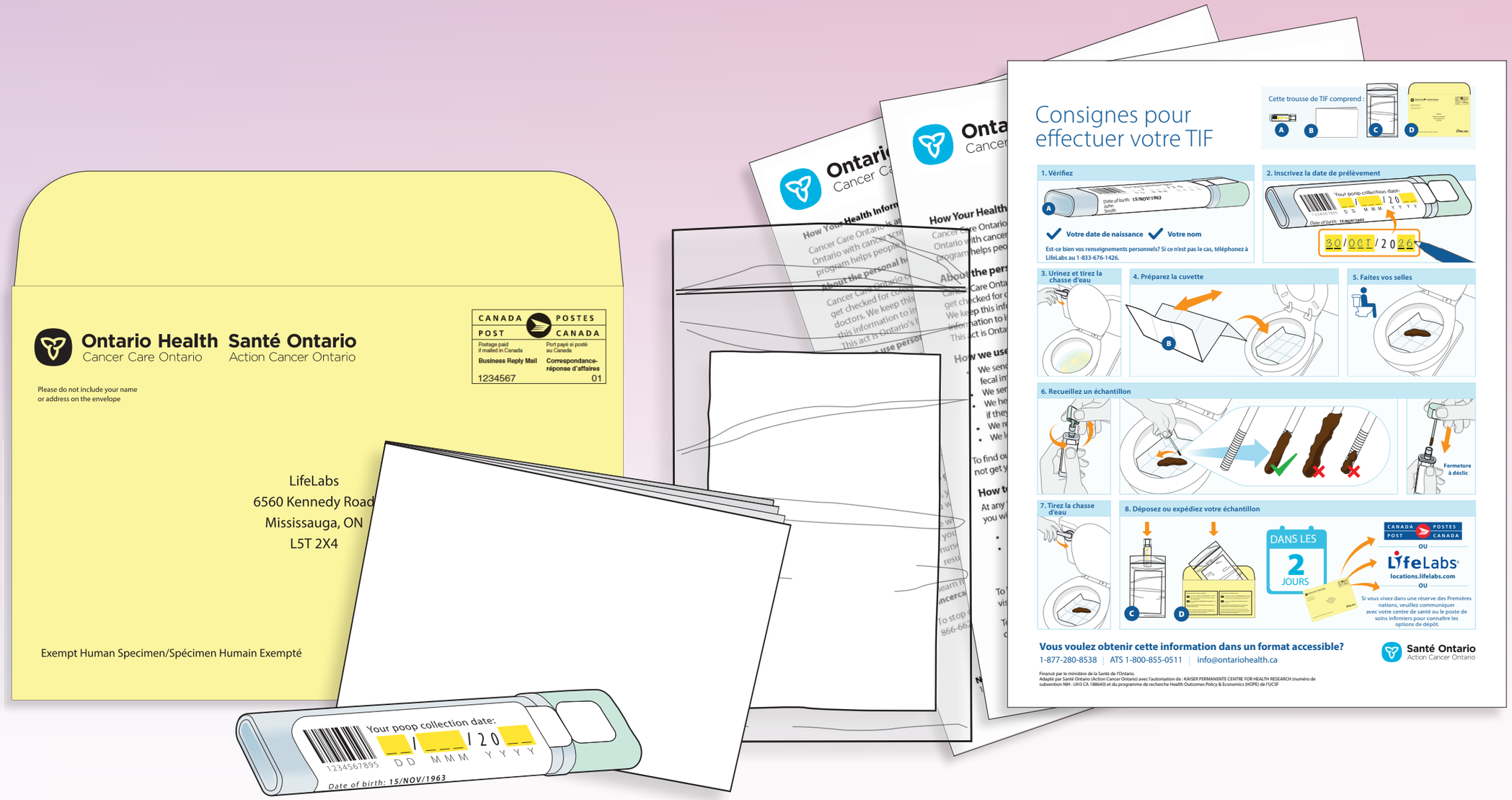
Ce que c'est

Le test immunochimique fécal (TIF) vérifie les selles de quelqu'un à la recherche de petites gouttes de sang qui pourraient être causées par le cancer du côlon et/ou des polypes précancéreux (croissances dans le côlon ou le rectum qui peuvent se transformer en cancer avec le temps).

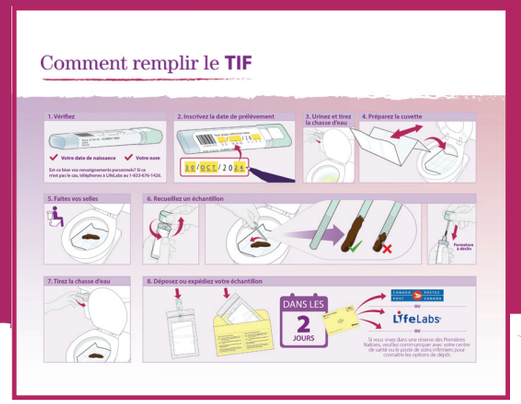
Le TIF est un test sûr et indolore qui peut être fait à la maison et ne prend que quelques minutes.

Les participants admissibles peuvent commander une trousse de tests immunochimiques fécaux (TIF) auprès de leur fournisseur de soins de santé, de leur caravane de dépistage mobile, de leur centre de santé ou de leur poste de soins infirmiers. Ceux qui n'ont pas de fournisseur de soins de santé peuvent commander une trousse TIF en contactant Santé811.

La **trousse test immunochimique fécal (TIF)**



Comment remplir le **test immunochimique fécal (TIF)**



* Revoir les étapes pour effectuer le test immunochimique fécal (TIF) en utilisant la fiche d'instructions et se référer aux images.

Il n'y a pas de médicaments ni de restrictions alimentaires, y compris aucune restriction sur la vitamine C.

Lors de la réalisation d'un TIF, un échantillon de selles (caca) doit être collecté. Après la collecte, le TIF doit être envoyé par la poste ou déposé dès que possible – idéalement dans les deux jours – pour s'assurer qu'il arrive dans les 14 jours suivant la collecte de l'échantillon.

Les patients qui vivent dans une communauté des Premières Nations peuvent contacter leur centre de santé ou leur poste de soins infirmiers pour discuter des options de dépôt.

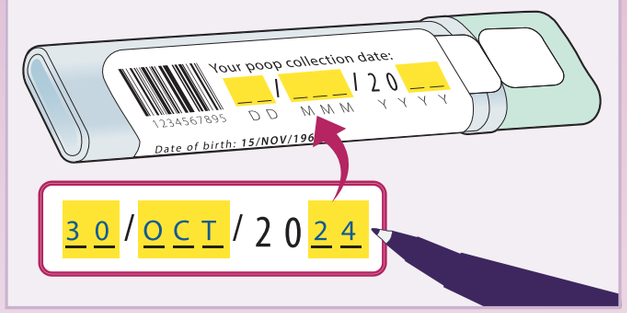
Comment remplir le **test immunochimique fécal (TIF)**

1. Vérifiez

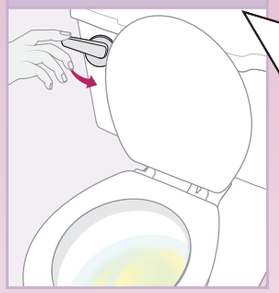
✔ **Votre date de naissance** ✔ **Votre nom**

Est-ce bien vos renseignements personnels? Si ce n'est pas le cas, téléphones à LifeLabs au 1-833-676-1426.

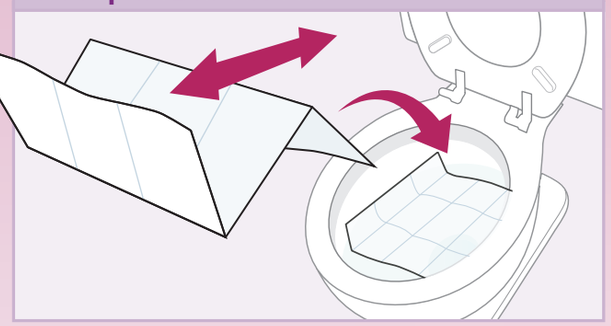
2. Inscrivez la date de prélèvement



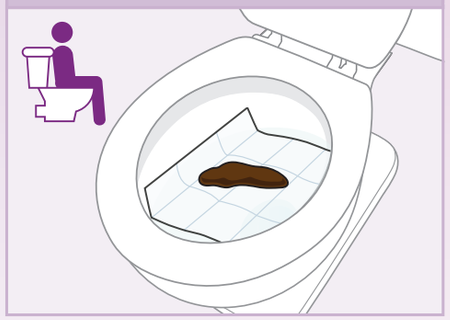
3. Urinez et tirez la chasse d'eau



4. Préparez la cuvette

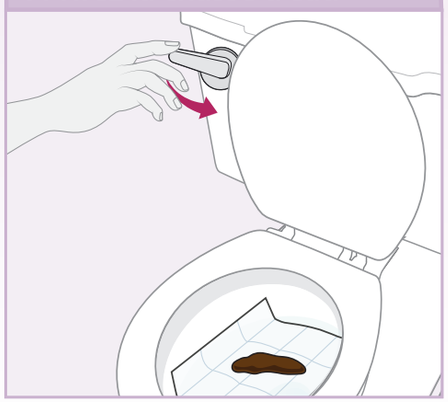


5. Faites vos selles

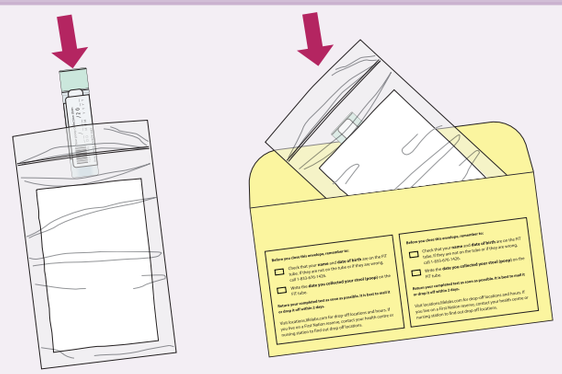


6. Recueillez un échantillon

7. Tirez la chasse d'eau



8. Déposez ou expédiez votre échantillon



DANS LES **2** JOURS

CANADA POSTES / POST CANADA

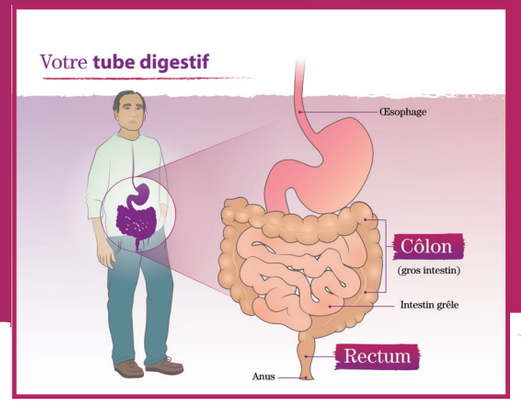
OU

LifeLabs®

OU

Si vous vivez dans une réserve des Premières Nations, veuillez communiquer avec votre centre de santé ou le poste de soins infirmiers pour connaître les options de dépôt.

Votre **tube digestif**



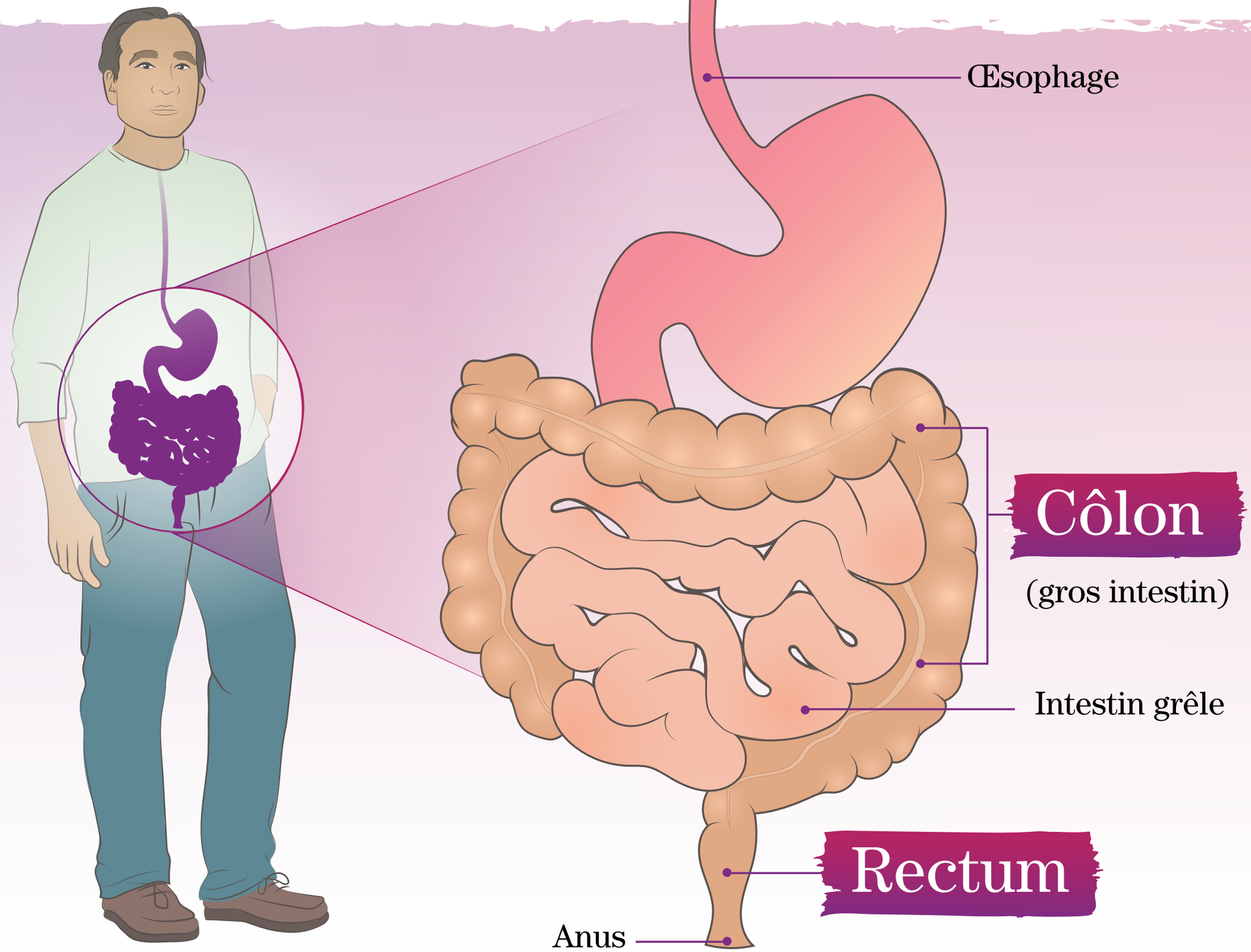
Comment ça marche

La nourriture, l'eau et les nutriments passent de votre bouche, à travers l'œsophage, dans l'estomac, puis dans l'intestin grêle et le gros intestin. Le gros intestin est également appelé le côlon.

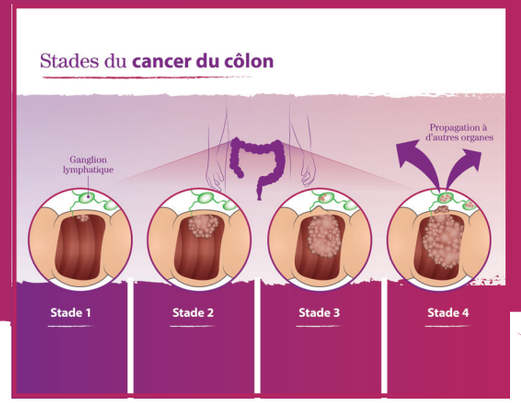
Les déchets sortent du corps par le côlon.

Le cancer du côlon est un cancer du gros intestin (côlon), qui est la partie inférieure du système digestif. Le cancer du rectum est un cancer des six derniers pouces du côlon. Ensemble, ils sont appelés cancer colorectal (ou cancer des intestins).

Votre **tube digestif**



Stades du **cancer du côlon**



Stades

Il y a 4 stades du cancer du côlon.

Stade 1

Les cellules cancéreuses se sont propagées au-delà de la couche la plus interne de la paroi du côlon et peut-être dans la couche musculaire du côlon.

Stade 2

Les cellules cancéreuses se sont propagées au-delà de la couche musculaire du côlon, soit à la couche la plus externe de la paroi du côlon, soit aux tissus ou organes situés près de l'intestin. Cependant, la tumeur ne s'est pas propagée aux ganglions lymphatiques voisins.

Stade 3

Les cellules cancéreuses se sont propagées au-delà de la couche la plus profonde du côlon et dans les ganglions lymphatiques voisins.

Stade 4

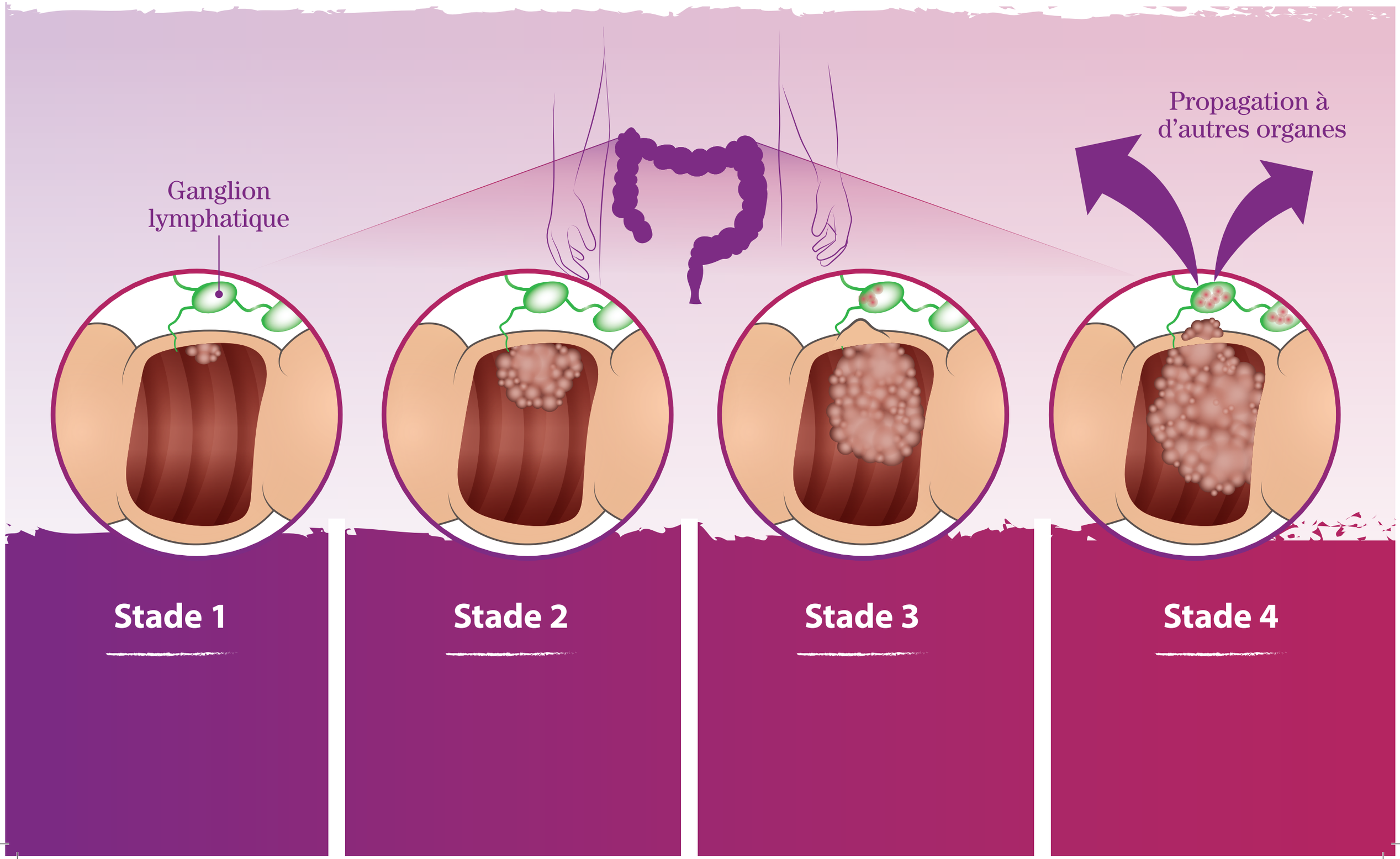
Les cellules cancéreuses se sont propagées à d'autres parties éloignées du corps. Le cancer de stade 4 est la forme la plus avancée du cancer et est souvent le plus difficile à traiter.

Le cancer du côlon peut se développer lentement dans le corps pendant de nombreuses années avant de causer des symptômes.

Le cancer peut provoquer des saignements, ce qui peut entraîner une anémie (une baisse de votre taux de globules rouges) en raison d'une carence en fer. À mesure que le cancer grossit, il peut bloquer le passage des selles, ce qui peut causer des ballonnements, des crampes ou de la constipation.

Consultez votre fournisseur de soins de santé si vous présentez des symptômes.

Stades du **cancer du côlon**



Symptômes et problèmes du cancer du côlon

Symptômes et problèmes

- Sang dans les selles
- Nouveau et persistant :
  - Constipation
  - Diarrhée
  - Inconfort gastrique
- Sentiment que vos intestins ne se vident pas complètement
- Perte de poids inexpliquée
- Anémie (baisse du nombre de globules rouges) causée par une carence en fer

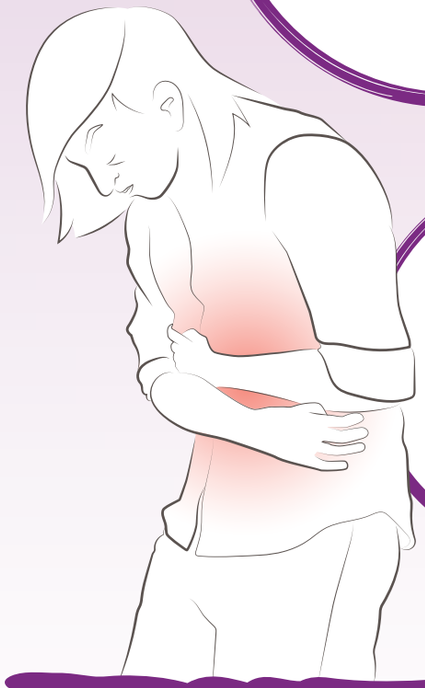
Symptômes et problèmes du cancer du côlon

Perte de poids inexpliquée

Changements dans les selles (constipation)

Changements dans les selles (diarrhée)

Sang dans les selles



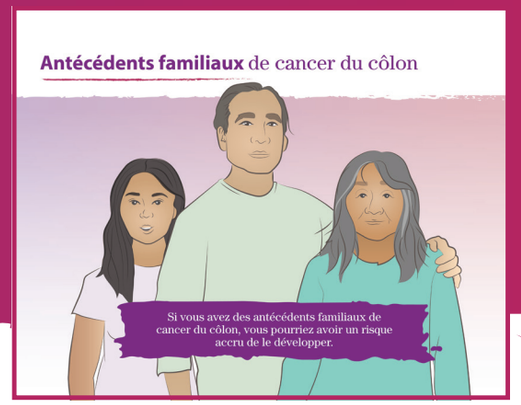
Inconfort gastrique

Sentiment que vos intestins ne se vident pas complètement

Anémie (baisse du nombre de globules rouges)

ou vous pourriez ne rien ressentir si vous avez un cancer du côlon

Antécédents familiaux de cancer du côlon



Que sont les antécédents familiaux de cancer du côlon?

L'histoire familiale est lorsque l'un des parents, un frère ou une sœur ou un enfant a reçu un diagnostic de cancer.

Lorsque vous avez des antécédents familiaux de cancer, vous avez un risque accru de développer un cancer du côlon.

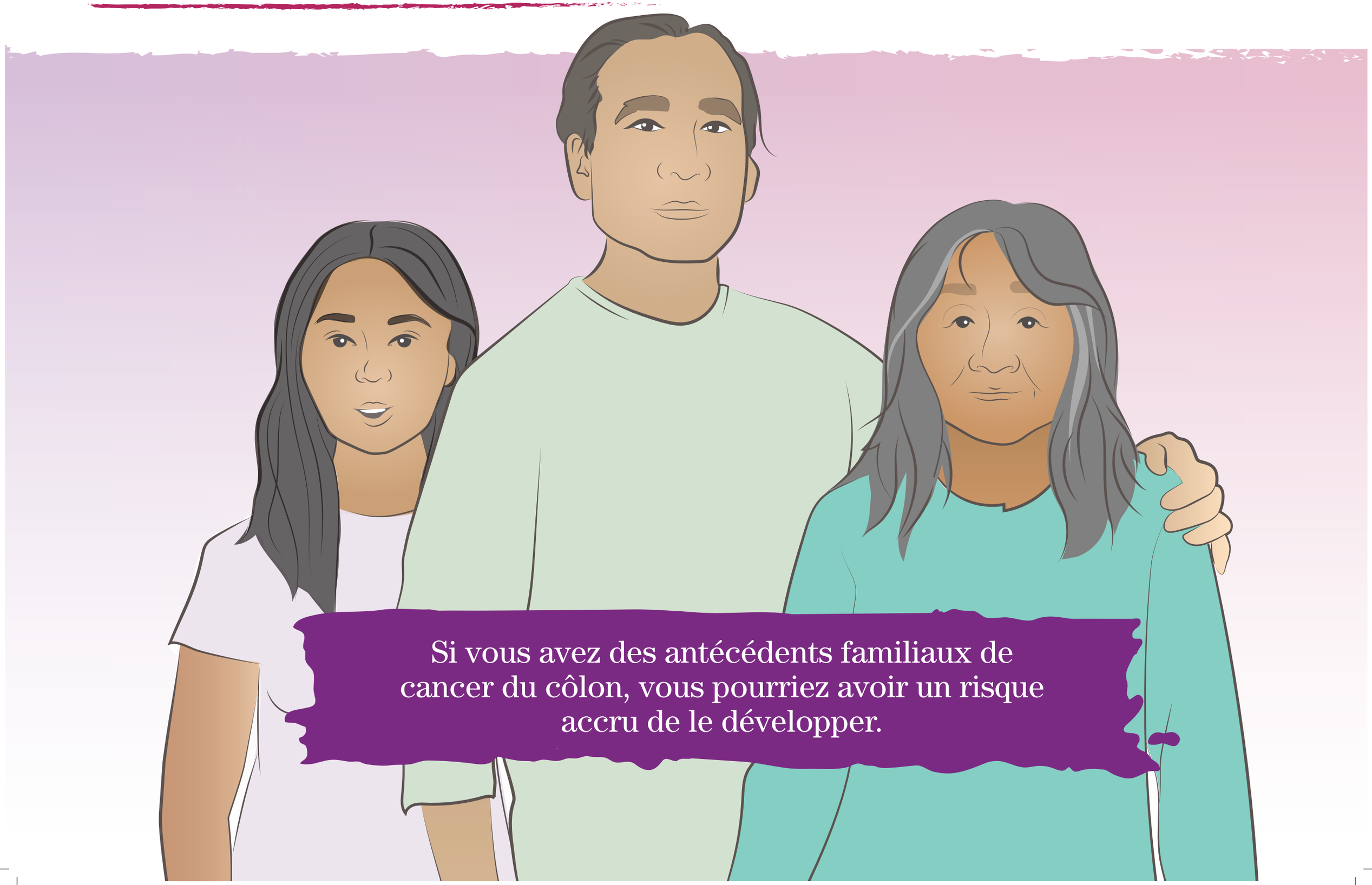
Les personnes qui ne présentent aucun symptôme et qui présentent un risque accru de développer un cancer du côlon devraient subir une coloscopie.

Une personne présentant un risque accru devrait commencer le dépistage à l'âge de 50 ans, ou 10 ans avant l'âge auquel un de leurs proches a été diagnostiqué avec un cancer du côlon, selon la première éventualité.

Si l'un de vos parents a reçu un diagnostic de cancer du côlon à l'âge de 54 ans, vous devriez commencer le dépistage du cancer du côlon à l'âge de 44 ans.

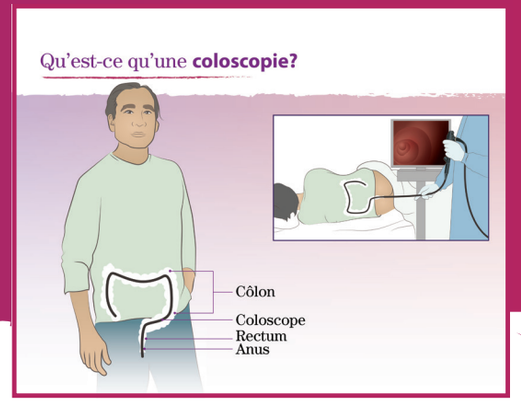
Cependant, si l'un de vos parents a reçu un diagnostic à l'âge de 70 ans, vous devez commencer le dépistage à l'âge de 50 ans, et non à 60 ans.

Antécédents familiaux de cancer du côlon



Si vous avez des antécédents familiaux de cancer du côlon, vous pourriez avoir un risque accru de le développer.

Qu’est-ce qu’une **coloscopie?**



Qu’est-ce que c’est?

Une coloscopie est un examen au cours duquel un médecin examine la paroi de tout le côlon à l’aide d’un long tube flexible muni d’une petite caméra à son extrémité.

Les personnes présentant un risque accru et celles dont le résultat du TIF est anormal devraient subir une coloscopie pour vérifier la présence d’un cancer du côlon.

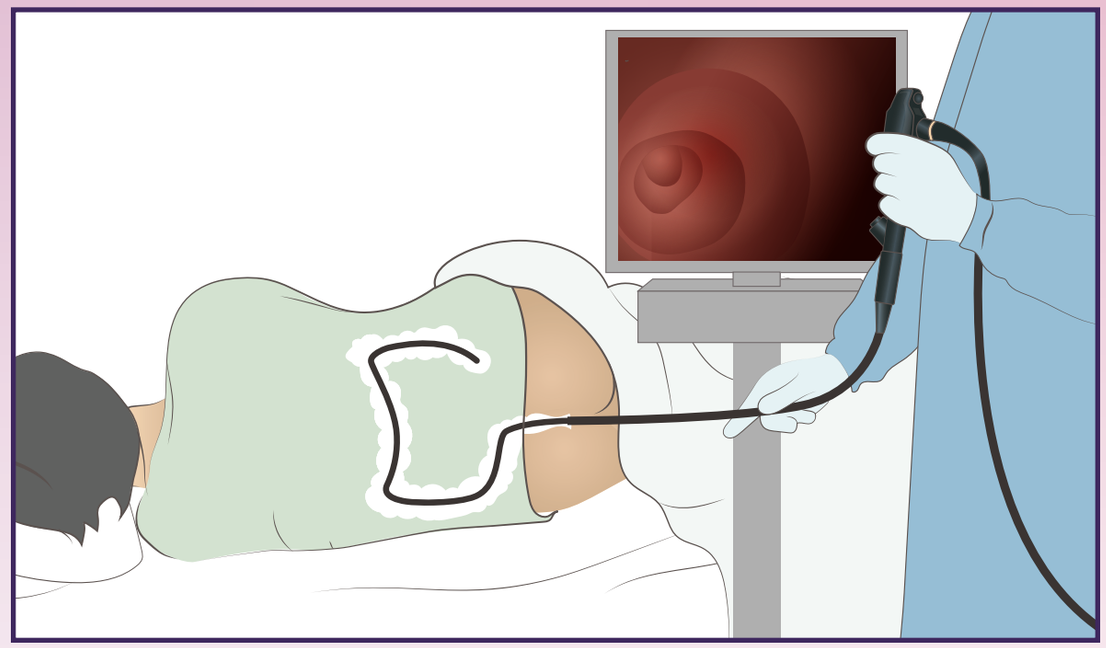
Un résultat anormal des tests immunochimiques fécaux (TIF) ne signifie pas nécessairement que vous avez un cancer du côlon, mais cela signifie qu’il faut effectuer des tests supplémentaires. Vous devriez subir une coloscopie dans les huit semaines suivant un résultat anormal des tests immunochimiques fécaux (TIF).

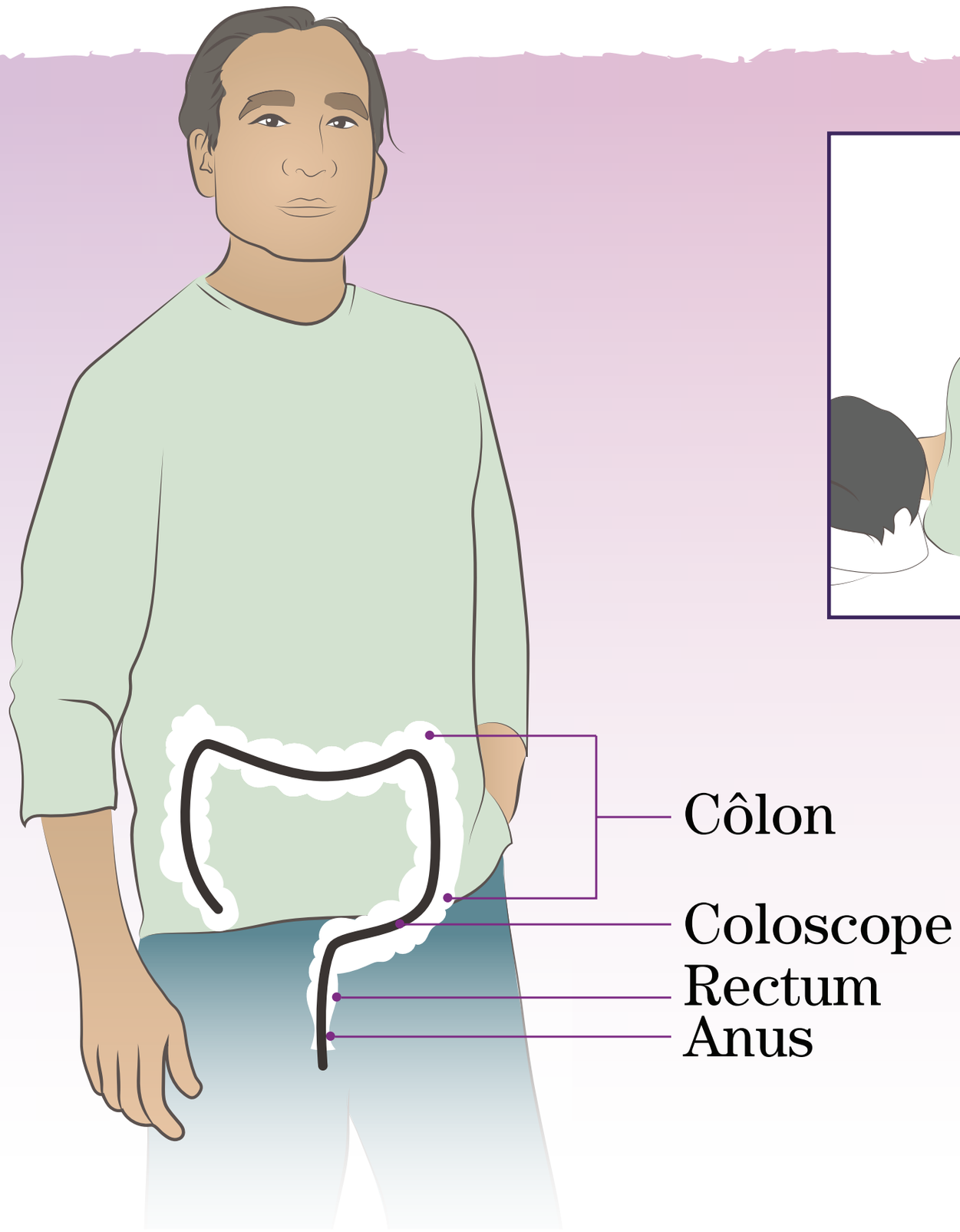
Avant votre coloscopie

Vous devez vous préparer à la procédure la veille en buvant une préparation laxative (préparation intestinale). Cela garantira que votre côlon soit complètement vide et propre afin que tout puisse être vu pendant la procédure et rien ne soit manqué.

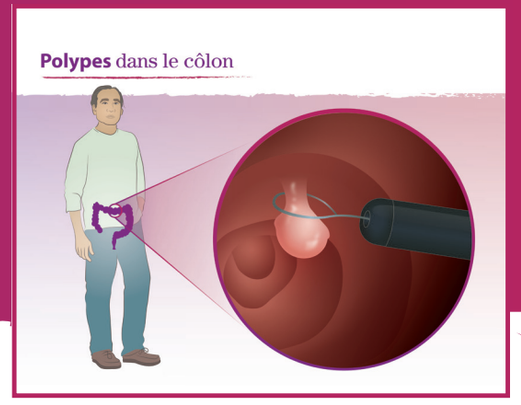
Avant votre coloscopie, vous recevrez des instructions sur quel laxatif prendre, quels médicaments vous devez arrêter de prendre et ce que vous pouvez manger et boire.

Qu’est-ce qu’une **coloscopie?**





Polypes dans le côlon



Pendant votre coloscopie

Une coloscopie est sécuritaire et elle prend généralement moins de trente minutes. Vous pouvez obtenir des médicaments pour vous sentir à l'aise pendant la coloscopie.

Pendant la coloscopie, le médecin peut également prélever des biopsies (échantillons de tissus) et enlever des polypes (petites excroissances qui se forment à l'intérieur du côlon ou du rectum). Vous ne ressentirez aucune douleur lorsque les polypes seront enlevés.

Tout tissu (biopsie ou polype) qui est enlevé est envoyé au laboratoire où il est testé pour détecter la présence de cellules cancéreuses.

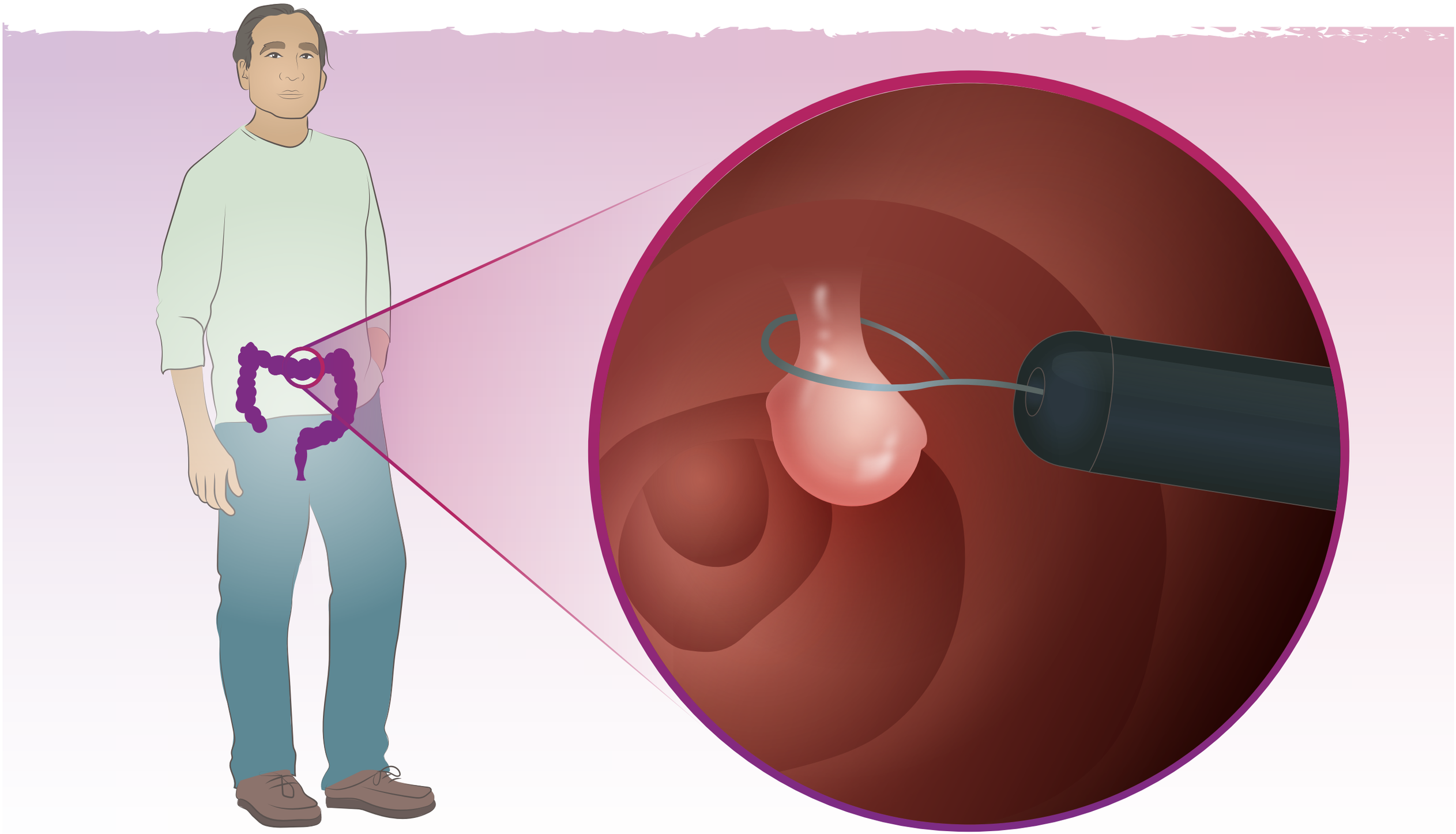
Après votre coloscopie

Le médecin qui effectue la coloscopie vous donnera les résultats de votre test et vous parlera des prochaines étapes, y compris la nécessité de faire d'autres tests ou un traitement.

Si vous avez déjà fait enlever des polypes, il se peut que vous ayez besoin de subir une coloscopie à nouveau à l'avenir, en fonction de la taille et du type de polypes trouvés lors de votre première coloscopie.

Presque tous les polypes enlevés ne sont **pas** cancéreux.

Polypes dans le côlon



Dépistage du cancer du poumon

Le dépistage du cancer du poumon est recommandé pour les personnes présentant un risque élevé de développer un cancer du poumon et ne présentant pas de symptômes de cancer du poumon.

Les personnes pourraient être admissibles au dépistage du cancer du poumon si elles :

- Ont entre 55 et 80 ans;
- Ont fumé des cigarettes tous les jours pendant au moins 20 ans – cela ne signifie pas que vous avez fumé pendant 20 ans d'affilée, ce qui signifie qu'il pourrait y avoir des moments où vous n'avez pas fumé.

Les gens devraient parler à leur fournisseur de soins de santé pour être orientés vers un emplacement du Programme ontarien de dépistage du cancer du poumon (PODCP).

Les gens peuvent également contacter directement un emplacement du PODCP en visitant **ontariohealth.ca/lungscreeninglocations** ou en appelant le **1-866-662-9233** pour obtenir les noms des emplacements du PODCP qu'ils peuvent contacter.

Dépistage du cancer du poumon

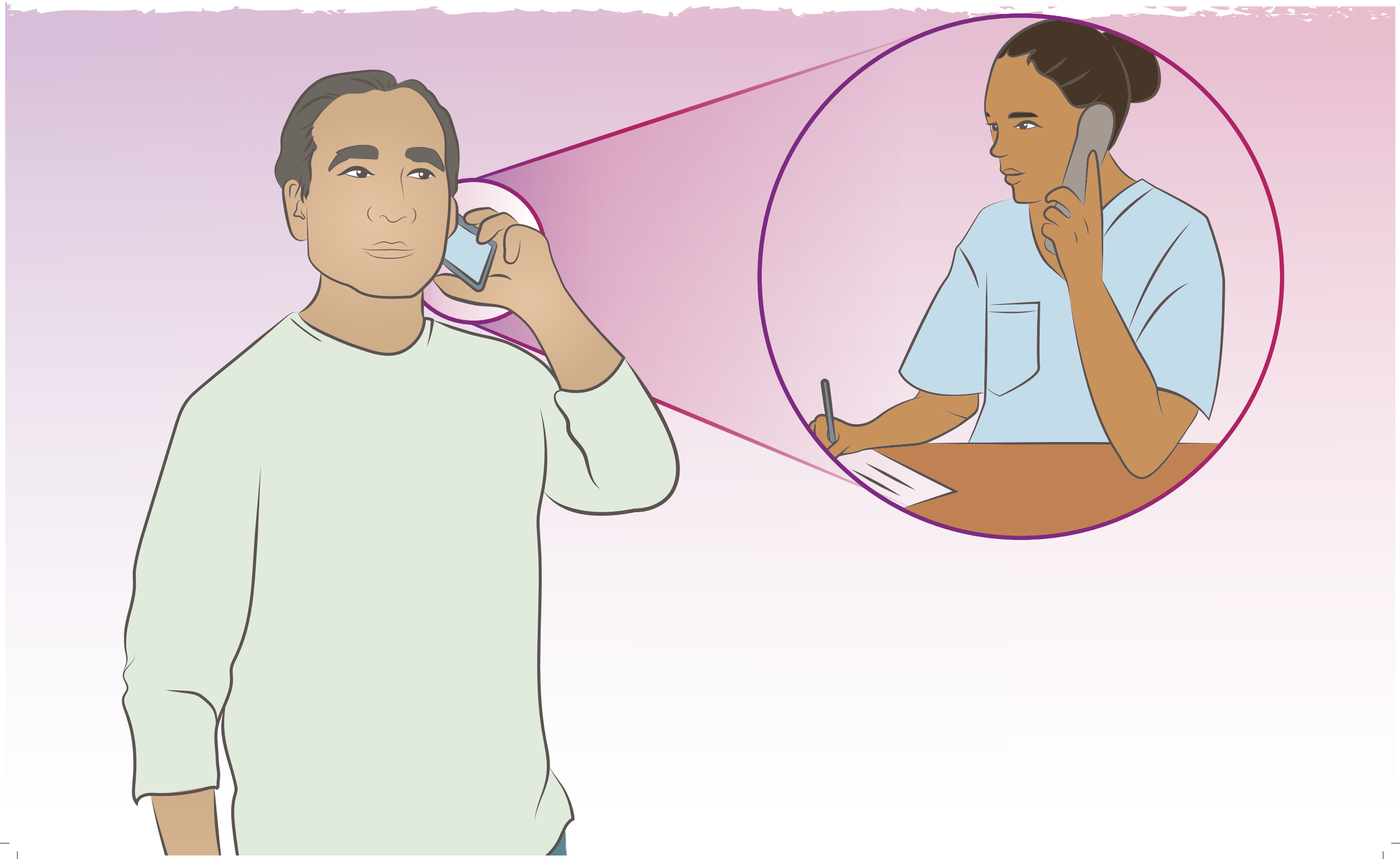
Admissibilité au dépistage du cancer du poumon

Lorsqu'une personne est référée à, ou contacte, un emplacement du Programme ontarien de dépistage du cancer du poumon (PODCP), l'emplacement l'appellera pour en savoir plus sur son risque de développer un cancer du poumon et posera des questions sur sa santé et son historique de tabagisme.

En fonction de leurs réponses à ces questions, le site du PODCP informera la personne si elle est admissible au dépistage du cancer du poumon.

Tout le monde orienté vers le PODCP ne sera pas nécessairement considéré comme admissible au dépistage.

Admissibilité au dépistage
du cancer du poumon



Que se passe-t-il si quelqu'un **n'est pas admissible au dépistage?**

Le risque de développer un cancer du poumon chez une personne peut changer avec le temps. Si un emplacement du Programme ontarien de dépistage du cancer du poumon (PODCP) dit à quelqu'un qu'il n'est pas admissible au dépistage, il devrait vérifier à nouveau dans 3 ans pour voir s'il est admissible.

Cette personne devrait communiquer avec son fournisseur de soins de santé ou contacter l'emplacement du PODCP pour voir si elle devait passer un autre test plus tôt si :

- Elle a recommencé à fumer (si elle avait arrêté)
- On lui a dit qu'elle souffre de maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC)
- Elle a un nouvel antécédent familial de cancer du poumon

Que se passe-t-il si quelqu'un **n'est pas admissible au dépistage de cancer du poumon?**

Le risque de développer un cancer du poumon chez une personne peut changer avec le temps.

Test de dépistage du cancer du poumon

À propos du test

Si quelqu'un est admissible à un dépistage de cancer du poumon, on lui proposera un rendez-vous pour une tomodensitométrie (TDM) qui utilise une faible quantité de radiation. Ce test s'appelle une tomodensitométrie à faible dose.

Pendant l'examen, les personnes se couchent sur une table ouverte qui passe à travers une grande machine en forme de beigne, appelée tomodensitomètre. Le tomodensitomètre utilise une faible quantité de radiation pour prendre des images détaillées des poumons. Le test ne prend que quelques minutes et n'est pas douloureux. Il n'y a aucun médicament administré ni piqûre d'aiguille pendant le test.

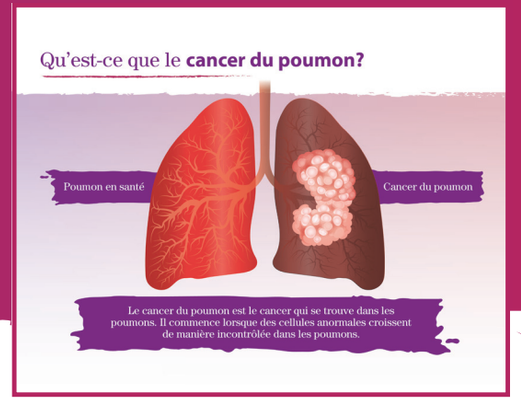
Les tomodensitométries à faible dose recherchent des nodules pulmonaires, qui sont des taches sur les poumons d'une personne.

Les nodules sont de petites bosses de tissu.

Beaucoup de personnes ont des nodules. Les nodules peuvent être causés par le cancer, les infections, les tissus cicatriciels ou d'autres conditions. La plupart des nodules ne sont **pas** cancéreux.

Test de dépistage du cancer du poumon

Qu’est-ce que le **cancer du poumon?**



Le cancer du poumon est un cancer qui se trouve dans les poumons. Il commence lorsque des cellules anormales croissent de manière incontrôlée dans les poumons.

Le cancer du poumon est le cancer le plus fréquent chez les Premières Nations en Ontario, les peuples Métis au Canada et les Inuits en Inuit Nunangat.

Dans le passé, la plupart des personnes atteintes d’un cancer du poumon décédaient parce que leur cancer était découvert tardivement, moment auquel le traitement peut ne pas fonctionner aussi bien que lorsque le cancer est dépisté précocement.

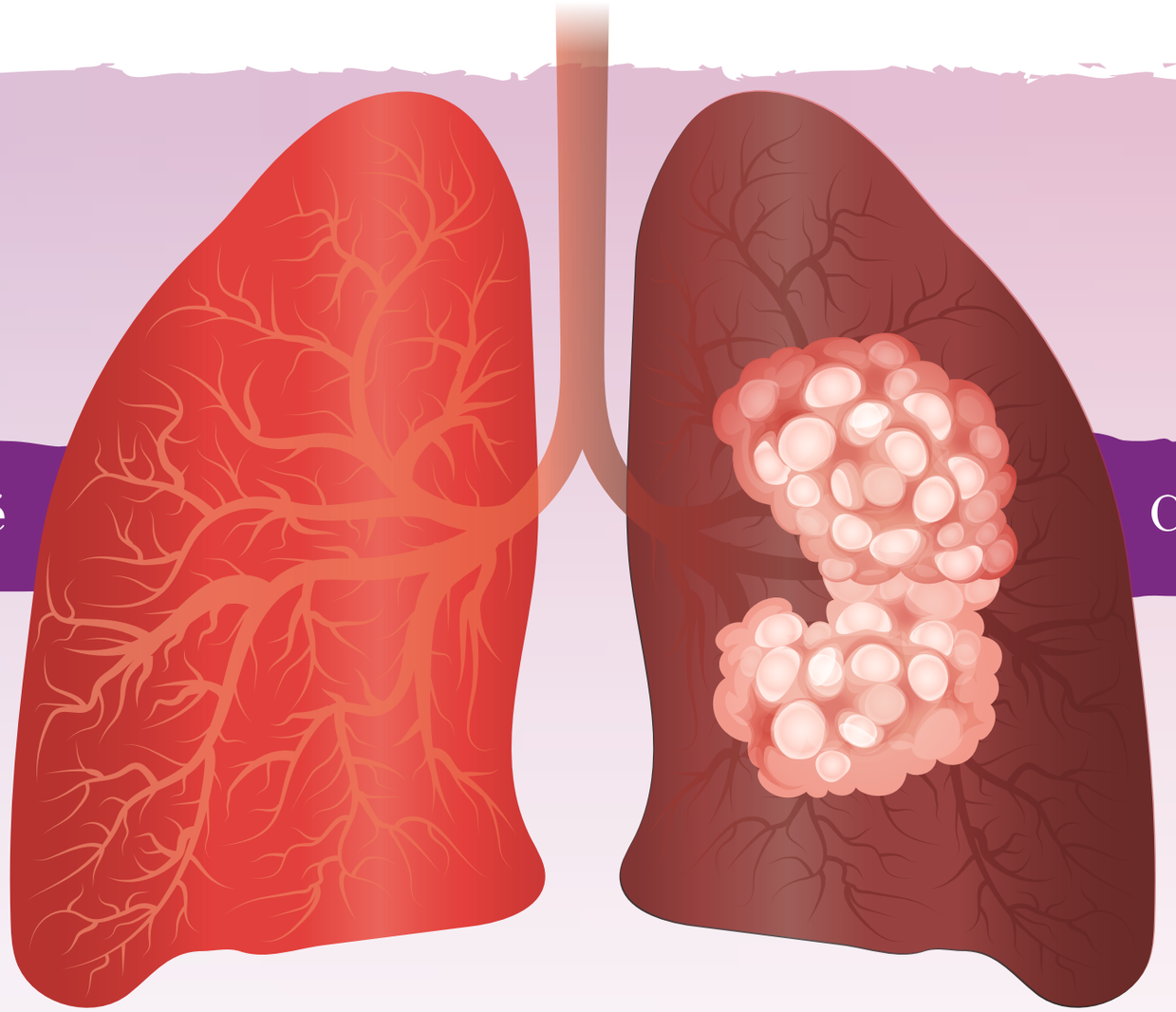
Maintenant, il existe une méthode efficace pour dépister (vérifier) les personnes pour la présence d’un cancer du poumon afin de le détecter tôt, lorsque le traitement risque davantage de fonctionner.

Carrière GM, Tjepkema M, Pennock J, Goedhuis N. Cancer patterns in Inuit Nunangat: 1998-2007. Int J Circumpolar Health. 2012 May 15;71:18581.

Chiefs of Ontario, Cancer Care Ontario and Institute for Clinical Evaluative Sciences. Cancer in First Nations People in Ontario: Incidence, Mortality, Survival and Prevalence. Toronto, 2017.

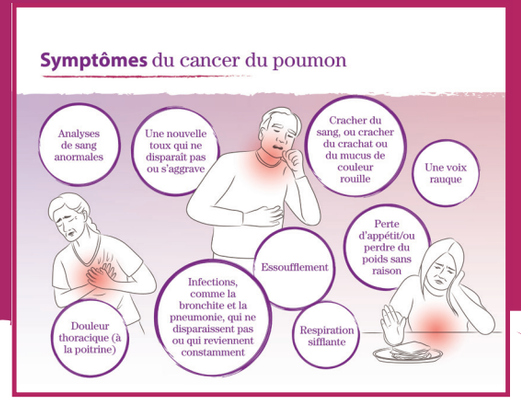
Mazereeuw MV, Withrow DR, Nishri ED, Tjepkema M, Vides E, Marrett LD. Cancer incidence and survival among Métis adults in Canada: results from the Canadian census follow-up cohort (1992–2009). CMAJ Can Med Assoc J [Internet]. 2018 Mar 19 [cited 2025 Jan 24];190(11):E320–6.

Qu’est-ce que le **cancer du poumon?**



Le cancer du poumon est le cancer qui se trouve dans les poumons. Il commence lorsque des cellules anormales croissent de manière incontrôlée dans les poumons.

Symptômes du cancer du poumon



Symptômes et problèmes

- Une nouvelle toux qui ne disparaît pas ou s'aggrave
- Douleur à la poitrine qui est souvent plus intense lorsque quelqu'un respire profondément, tousse ou rit
- Une voix rauque (qui sonne râpeuse)
- Perte d'appétit/ou perdre du poids sans raison
- Essoufflement (se fatiguer facilement et avoir du mal à reprendre son souffle)
- Cracher du sang, ou cracher du crachat ou du mucus de couleur rouille
- Infections, comme la bronchite et la pneumonie, qui ne disparaissent pas ou qui reviennent constamment
- Sifflement (un son sifflant ou de cliquetis lorsque vous respirez)
- Analyses de sang anormales

Consultez votre fournisseur de soins de santé si vous présentez des symptômes du cancer du poumon.

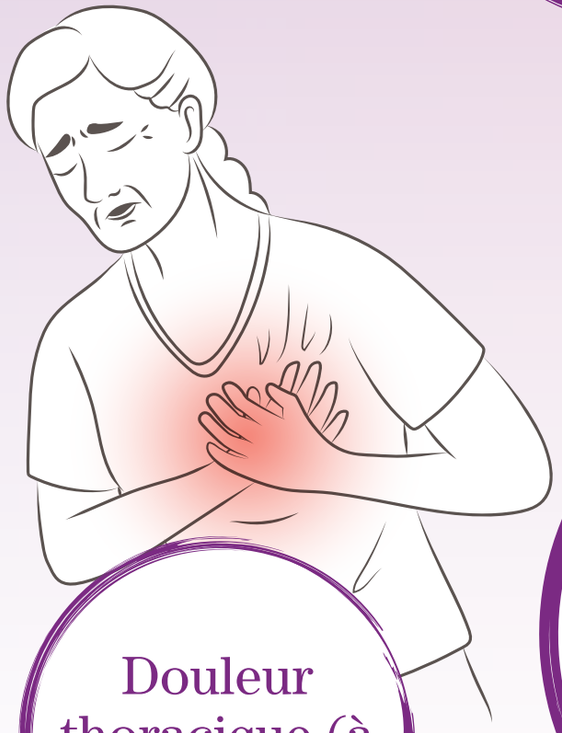
Symptômes du cancer du poumon

Analyses de sang anormales

Une nouvelle toux qui ne disparaît pas ou s'aggrave

Cracher du sang, ou cracher du crachat ou du mucus de couleur rouille

Une voix rauque



Douleur thoracique (à la poitrine)

Infections, comme la bronchite et la pneumonie, qui ne disparaissent pas ou qui reviennent constamment

Essoufflement

Respiration sifflante

Perte d'appétit/ou perdre du poids sans raison

Abandon du tabac

Arrêter de fumer

Le tabac traditionnel est utilisé dans de nombreuses cérémonies à des fins spirituelles. Il n'a pas le même lien avec la maladie que le tabac commercial.

Arrêter de fumer est l'une des meilleures choses qu'une personne puisse faire pour améliorer sa santé globale, y compris réduire ses chances de développer un cancer.

Arrêter peut être difficile, mais c'est possible, et quelqu'un est plus susceptible d'y parvenir s'il reçoit de l'aide.

Si quelqu'un fume actuellement et se rend dans l'un des sites du Programme ontarien de dépistage du cancer du poumon (PODCP), il lui sera offert des services gratuits pour l'aider à arrêter de fumer.

Programme pour la lutte contre le tabagisme chez les peuples autochtones

Le Programme pour la lutte contre le tabagisme chez les peuples autochtones travaille directement avec les membres des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones en milieu urbain ainsi qu'avec les communautés et les organisations pour offrir des ateliers de prévention et de cessation du tabac commercial, du cannabis et du vapotage. Le Programme pour la lutte contre le tabagisme chez les peuples autochtones travaille également à aborder les maladies chroniques de manière plus générale (c'est-à-dire, saine alimentation, activité physique, gestion du stress).

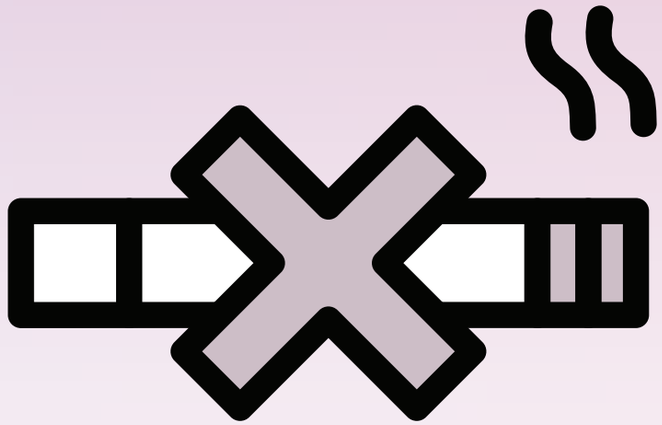
Pour plus d'informations sur le Programme pour la lutte contre le tabagisme chez les peuples autochtones ou sur la façon d'arrêter de fumer, veuillez visiter : **TobaccoWise.com**

Les gens peuvent également contacter directement les services suivants pour obtenir de l'aide pour arrêter de fumer :

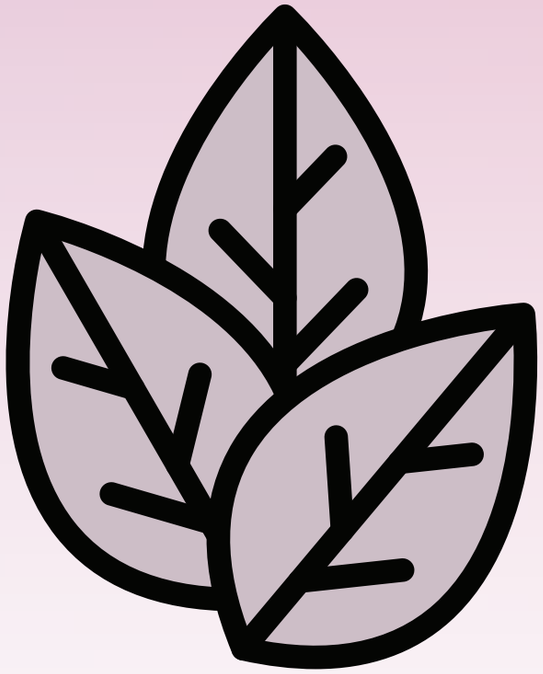
- **Parlez Tabac :** en composant le **1-833-998-TALK** (8255) ou en visitant **TalkTobacco.ca**
- **Santé811 :** en composant le **811** (ATS: 1-866-797-0007)

Abandon du tabac

Tabac commercial



Tabac trasitionnel



Jouez, vivez, soyez avisé
en matière de tabac

Traitements contre le cancer

La plupart des personnes qui sont dépistées pour le cancer ne présentent aucun signe de cancer et n'ont pas besoin de faire autre chose que de continuer à suivre le calendrier de dépistage.

Pour certaines personnes, le dépistage entraînera un diagnostic de cancer. La bonne nouvelle est que le dépistage peut détecter le cancer plus tôt, lorsque les traitements peuvent être plus efficaces.

Il existe de nombreux traitements différents pour le cancer et d'autres sont en cours d'étude. Certaines personnes peuvent avoir plus d'un type de traitement pour mieux traiter leur cancer.

Certains traitements courants pour le cancer sont :

- La chimiothérapie (médicament qui détruit les cellules cancéreuses)
- La radiothérapie (utilisation de fortes doses de radiation pour détruire les cellules cancéreuses)
- L'immunothérapie (médicament qui aide votre propre système immunitaire à détruire les cellules cancéreuses)
- La chirurgie (une opération pour enlever une partie ou la totalité du cancer)

Le type de traitement qui vous serait recommandé prendrait en considération :

- Où dans votre corps se trouve le cancer
- Le stade de votre cancer (jusqu'où il s'est propagé)
- Vos objectifs et vos choix pour votre traitement
- Les recommandations faites par votre équipe de soins de santé

Traitements contre le cancer

Prévention du cancer

Prévention du cancer

Les comportements sains peuvent potentiellement prolonger la durée de vie de quelqu'un.

Différents types de cancers (y compris d'autres types de cancer pour lesquels nous ne faisons pas de dépistage) ont certains facteurs de risque communs tels que l'utilisation de tabac commercial, la consommation d'alcool, l'inactivité physique et une alimentation malsaine.

Les changements de comportement sains ont eu une incidence notable sur la réduction des taux de cancer.

Facteurs de protection

Ne pas consommer de tabac commercial

Éviter ou limiter la consommation d'alcool

Être physiquement actif

Manger des aliments sains

Prévention du cancer

Santé Ontario
Action Cancer Ontario

Wequedong LODGE of Thunder Bay

Thunder Bay Regional Health Sciences Centre

Canadian Cancer Society

Santé Ontario est l'organisme provincial responsable de veiller à ce que les Ontariens continuent de recevoir des services de santé de haute qualité, où et quand ils en ont besoin.
L'Unité de santé autochtone, au sein de Santé Ontario (Action Cancer Ontario), est responsable de la mise en œuvre des stratégies de lutte contre le cancer pour les membres des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones en milieu urbain. Cette ressource a été adaptée à partir de la ressource initiale « Boîte à outils de dépistage » créée par les Services de prévention et de dépistage du Centre des sciences de la santé régional de Thunder Bay, en partenariat avec le Wequedong Lodge, Santé Ontario (Action Cancer Ontario) et les partenaires du Nord-Ouest de l'Ontario.

La production de cette ressource a été rendue possible grâce à la collaboration et au soutien financier du Partenariat canadien contre le cancer et de Santé Canada.
Les opinions exprimées dans ce document ne représentent pas nécessairement les opinions de Santé Canada ou du Partenariat canadien contre le cancer.

Vous voulez obtenir cette information dans un format accessible? 1-877-280-8538, ATS 1-800-855-0511, info@ontariohealth.ca