

AIDE-MÉMOIRE

DÉPISTAGE DES CANCERS, MALADIES CHRONIQUES ET ITSS

Le présent aide-mémoire s'adresse aux professionnels de première ligne. Il est fourni à titre indicatif et ne remplace pas le jugement du clinicien. Il a été élaboré avec la collaboration de cliniciens québécois de différentes spécialités et expertises à partir du [Guide des bonnes pratiques en prévention clinique \(GBPPC\)](#) du ministère de la Santé et des Services sociaux. L'information a par la suite été ajustée en fonction des protocoles médicaux nationaux de l'INESSS, lorsque disponibles. Pour plus de détails, consulter la section Publications du site Web inesss.qc.ca.

PRÉAMBULE

RAPPEL CONCERNANT LE BILAN DE SANTÉ


La réalisation d'un « bilan de santé annuel » systématique n'est pas une pratique recommandée pour les personnes en bonne santé, asymptomatiques et sans changement récent de leur état de santé, car cela :

- n'améliore pas la qualité ni la durée de vie de la personne
- peut surcharger inutilement le système de santé¹

Dans l'intention d'éviter la demande de bilans de santé non pertinents, le présent aide-mémoire a été développé spécifiquement pour soutenir les guichets d'accès à la première ligne dans l'évaluation des demandes de consultation visant l'obtention d'un bilan de santé. Il est divisé en 3 sections distinctes qui permettent :

1. En amont d'une consultation, d'identifier rapidement les situations où aucun test de dépistage n'est requis
2. De confirmer les situations ou individus pour lesquels un test de dépistage pourrait être approprié
3. De faciliter la transmission d'information éducative sur les différents tests de dépistage abordés dans l'aide-mémoire

Il a été élaboré sur la base des critères de dépistage détaillés dans le *Guide des bonnes pratiques en prévention clinique* du MSSS, qui met de l'avant les recommandations de dépistage et de mesures préventives reconnues par le directeur national de santé publique du Québec. Pour connaître l'ensemble des interventions préventives que celui-ci recommande ainsi que leur priorisation selon le profil de la personne, consulter le [Guide des bonnes pratiques en prévention clinique](#) du MSSS.

 Des protocoles médicaux nationaux ont été développés conjointement à cet aide-mémoire pour faciliter les demandes de certaines analyses de laboratoire ou d'imagerie pertinentes au dépistage en amont d'une consultation avec un médecin ou une infirmière praticienne spécialisée (IPS). Pour plus de détails, consultez [inesss.qc.ca – thématique des protocoles médicaux nationaux et ordonnances collectives](https://inesss.qc.ca/thematique-des-protocoles-medicaux-nationaux-et-ordonnances-collectives).

À la suite de ces travaux, certains critères mentionnés dans l'aide-mémoire ont été ajustés pour mieux refléter les situations cliniques où des professionnels de la santé autres que le médecin ou l'IPS peuvent demander ces analyses, soit les situations qui ont été jugées clairement plus à risque.

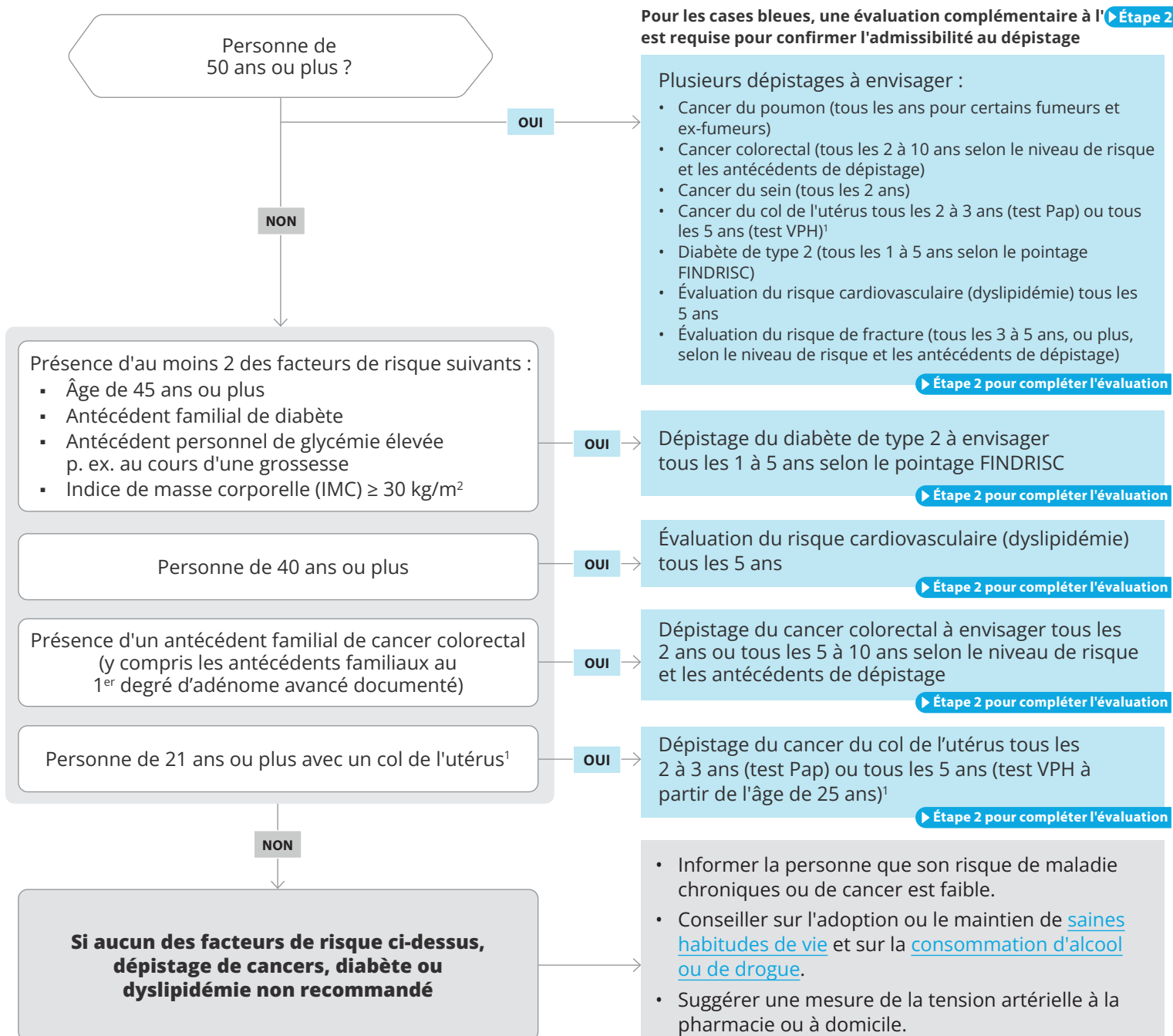
1. <https://www.scientifique-en-chef.gouv.qc.ca/impact-recherche/non-le-bilan-medical-annuel-nest-pas-utile/>, consulté le 14 août 2023.

ÉTAPE 1 ► REPÉRAGE RAPIDE DES PERSONNES POTENTIELLEMENT ADMISSIBLES



L'algorithme ci-dessous peut être utilisé chez toute personne de 18 ans et plus (sauf les femmes enceintes), à la condition qu'elle soit :

- ✔ asymptomatique, ✔ sans maladie chronique, ✔ sans antécédent personnel de cancer



Aussi à considérer

Pour toute personne active sexuellement ou utilisatrice de drogue par injection, considérer les critères de **dépistage des ITSS** détaillés dans le [Guide québécois de dépistage des ITSS](#).

1. Noter que l'implantation du test VPH en remplacement du test Pap comme premier test de dépistage du cancer du col de l'utérus sera faite progressivement entre 2023 et 2025. Lorsque disponible, le dépistage par test VPH est offert tous les 5 ans aux personnes âgées de 25 à 65 ans.

ÉTAPE 2 ► ÉVALUATION PLUS COMPLÈTE POUR CONFIRMER L'ADMISSIBILITÉ AU DÉPISTAGE

ÉVALUATION DU RISQUE CARDIOVASCULAIRE (DYSLIPIDÉMIE)

- Âge de **40 à 75 ans**

OUI

NON

✓ Évaluation recommandée

- L'évaluation du risque cardiovasculaire se fait tous les 5 ans, sur la base d'un bilan lipidique non à jeun et à l'aide de la calculatrice RCV de l'INESSS.
- Des options préventives (activité physique, alimentation) peuvent être présentées.
- Suggérer une prise de pression artérielle en consultation, en pharmacie ou à domicile.

✗ Évaluation non recommandée

- Le niveau de risque est jugé faible (ou indéterminé chez les personnes de plus de 75 ans).
- Au besoin, informer la personne sur les facteurs de risque cardiovasculaires.
- Sensibiliser la personne à l'adoption et au maintien des saines habitudes de vie.

* Une évaluation du risque cardiovasculaire peut être envisagée selon le jugement d'un prescripteur autorisé chez certaines personnes de moins de 40 ans qui présentent au moins un [facteur de risque cardiovasculaire](#). Toutefois, il sera impossible d'utiliser la calculatrice RCV de l'INESSS pour mesurer le niveau de risque.



Un protocole médical national est disponible sur le [site web de l'INESSS](#).

DIABÈTE DE TYPE 2 (18 À 75 ANS)

Âge de **45 ans ou plus**

Antécédent familial de diabète

Antécédent personnel de glycémie élevée (p. ex. au cours d'une grossesse)

IMC ≥ 30 kg/m²

≥ 2 facteurs ?

OUI

NON

Compléter le questionnaire [FINDRISC](#)

≥ 15 points

< 15 points

✓ Dépistage recommandé

- Le dépistage se fait au moyen du dosage sanguin de l'hémoglobine glyquée (HbA1c) :
 - Pointage FINDRISC de 15 à 20 : tous les 5 ans
 - Pointage FINDRISC supérieur à 20 : tous les ans
- Au besoin, proposer à la personne des interventions de soutien à l'adoption de saines habitudes de vie en collaboration avec l'équipe interprofessionnelle.
- Suggérer une prise de pression artérielle en consultation, en pharmacie ou à domicile.

✗ Dépistage non recommandé

- Le niveau de risque est jugé faible à modéré.
- Sensibiliser la personne à l'adoption et au maintien de saines habitudes de vie.
- Pour plus d'informations en lien avec le diabète de type 2 ou autre maladies métaboliques, consulter le site [Coeur, poumons, métabolisme](#).



Un protocole médical national est disponible sur le [site web de l'INESSS](#).

Suite de cette section à la [page suivante](#)

↔ Retour à [l'étape 1](#)

ÉTAPE 2 ► ÉVALUATION PLUS COMPLÈTE POUR CONFIRMER L'ADMISSIBILITÉ AU DÉPISTAGE



CANCER COLORECTAL

Âge de
50 à 74 ans

OU

Âge de **74 ans ou moins** ET antécédent familial de cancer colorectal (y compris les antécédents familiaux au 1^{er} degré d'adénome avancé documenté)

OUI

NON

✓ Évaluation plus approfondie recommandée

- Le dépistage du cancer colorectal (CCR) est effectué par l'un des deux tests suivants, selon le niveau de risque de la personne :
 - Le **test RSOSi** est recommandé **tous les 2 ans** (ou 10 ans après une coloscopie de dépistage) pour les personnes :
 - à risque moyen de cancer colorectal (50 à 74 ans, sans antécédent familial de cancer colorectal).
 - à risque légèrement accru (40 à 74 avec antécédent familial)
 - La coloscopie est recommandée **tous les 5 ans** pour les personnes à risque modérément accru dès l'âge de 40 ans ou dix ans avant l'âge du membre de la famille le plus jeune qui a été atteint.

Les personnes qui présentent l'une ou l'autre des conditions suivantes sont toutefois exclues de ce type de dépistage, puisqu'elles nécessitent une prise en charge personnalisée :

- antécédent personnel de CCR ou de polypes ou de maladie inflammatoire de l'intestin;
- antécédent personnel ou familial d'un syndrome génétique qui prédispose au CCR (p. ex. syndrome de Lynch, polypose adénomateuse familiale (PAF)).

✗ Dépistage non recommandé

- Le niveau de risque est jugé faible chez les personnes de moins de 50 ans en l'absence d'antécédents familiaux.
 - Les personnes qui présentent l'une ou l'autre des conditions suivantes sont toutefois exclues de ce type de dépistage, puisqu'elles nécessitent une prise en charge personnalisée :
 - antécédent personnel de CCR ou de polypes ou de maladie inflammatoire de l'intestin
 - antécédent personnel ou familial d'un syndrome génétique qui prédispose au CCR [p. ex. syndrome de Lynch, polypose adénomateuse familiale (PAF)].

* Les autres antécédents familiaux de polype (p. ex. non avancé) n'ont pas été retenus dans le protocole médical national de l'INESSS comme facteurs augmentant le risque de CCR. Un dépistage plus précoce (soit à partir de l'âge de 40 ans ou 10 ans avant le plus jeune âge au diagnostic dans la famille) pourrait toutefois être envisagé dans ces cas par un prescripteur autorisé, selon son jugement clinique.

Un protocole médical national est disponible sur le [site web de l'INESSS](#).



CANCER DU POUMON

Âge de **55 à 74 ans** ET présence d'au moins 1 des critères suivants :

qui fume depuis au moins 20 ans de manière continue ou discontinuée

qui a fumé pendant au moins 20 ans de manière continue ou discontinuée et qui a arrêté depuis moins de 15 ans

OUI

NON

✓ Évaluation plus approfondie recommandée

- Le dépistage du cancer du poumon se fait par tomодensitométrie axiale à faible dose. Une évaluation plus détaillée du risque est requise, via le Centre de coordination du projet de démonstration pour vérifier l'admissibilité. Pour plus de détails, consulter le [site web du projet démonstration](#).
- Il est important de présenter la cessation tabagique comme le premier moyen efficace de réduire les risques de développer un cancer.
- Informez la personne sur les aides pharmacologiques et les services de soutien J'ARRÊTE gratuits et disponibles partout au Québec ([Québec sans tabac](#)).

✗ Évaluation plus approfondie non recommandée

- Seulement les personnes jugées à risque élevé de cancer du poumon sont éligibles au dépistage.
- En cas de tabagisme actif :
 - Il est important de présenter la cessation tabagique comme le **premier moyen efficace** de réduire les risques de développer un cancer.
 - Informez la personne sur les aides pharmacologiques et les services de soutien J'ARRÊTE gratuits et disponibles partout au Québec ([Québec sans tabac](#)).

Suite de cette section à la [page suivante](#)

↔ Retour à [l'étape 1](#)

ÉTAPE 2 ► ÉVALUATION PLUS COMPLÈTE POUR CONFIRMER L'ADMISSIBILITÉ AU DÉPISTAGE

ÉVALUATION DU RISQUE DE FRACTURE (OSTÉOPOROSE)

Femme âgée de **65 ans ou plus** | Homme âgé de **70 ans ou plus**

Antécédent de fracture de fragilisation à ≥ 40 ans

OUI

NON

Compléter le questionnaire [FRAX](#)

$\geq 10\%$

$< 10\%$

✓ Évaluation plus approfondie recommandée

- Si $FRAX \geq 20\%$ OU antécédent de fracture de fragilisation à ≥ 40 ans : une évaluation plus approfondie est recommandée pour évaluer la pertinence d'un traitement.
- Si $FRAX \geq 10\%$ ET $< 20\%$: une ostéodensitométrie est recommandée pour préciser l'évaluation du risque de fracture.

✗ Évaluation plus approfondie non recommandée

- Rappeler l'importance des saines habitudes de vie en lien avec :
 - L'activité physique
 - L'alimentation
 - La consommation d'alcool
 - La consommation de tabac, de produits de vapotage ou de drogue
- Une réévaluation dans ≥ 5 ans est suggérée.



Un protocole médical national est disponible sur le [site web de l'INESSS](#).

CANCER DU COL DE L'UTÉRUS

Âge de **25 à 65 ans**
(si le test VPH est disponible)

OU

Âge de **21 à 65 ans**
(si le test VPH n'est pas disponible)

OUI

NON



Dépistage recommandé



Notez que l'implantation du test VPH en remplacement du test Pap comme premier test de dépistage du cancer du col de l'utérus se fera progressivement entre 2023 et 2025.

- Selon le test disponible, le dépistage du cancer du col de l'utérus est effectué, après une décision éclairée de la personne, aux fréquences minimales suivantes :
 - Test Pap : tous les 2 ou 3 ans.
 - Test VPH : tous les 5 ans ou 3 ans après un test Pap.
- Au Québec, une vaccination contre les VPH oncogènes est disponible, *parfois gratuitement*, dans le cadre du Programme québécois d'immunisation.



Dépistage non recommandé

- Le meilleur moyen de se protéger contre les infections par les VPH et leurs complications, dont le cancer du col utérin, est la vaccination. Au Québec, deux vaccins contre les VPH sont offerts dans le cadre du Programme québécois d'immunisation (*vaccin payant pour les adulte, mais un programme gratuit de vaccination est disponible dans certains cas*).

* Bien que l'activité sexuelle (présente ou passée) fasse aussi partie des critères à considérer pour le dépistage du cancer du col de l'utérus, elle n'a pas été incluse dans le présent aide-mémoire puisque l'accès à ce dépistage ne devrait pas être restreint uniquement sur la base de ce critère.

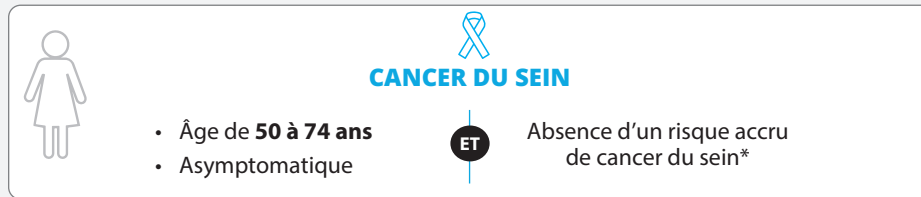


Un protocole médical national est disponible sur le [site web de l'INESSS](#) (test VPH seulement).

Suite de cette section à la [page suivante](#)

↔ Retour à l'[étape 1](#)

ÉTAPE 2 ► ÉVALUATION PLUS COMPLÈTE POUR CONFIRMER L'ADMISSIBILITÉ AU DÉPISTAGE



OUI

NON

✓ Admissible au dépistage dans le cadre du PQDCS

- Une lettre d'invitation au programme de dépistage du cancer du sein (PQDCS) ainsi qu'un dépliant d'information sur le programme sont envoyés tous les 2 ans à toutes les femmes âgées de 50 à 74 ans.
- Le dépistage est fait par mammographie tous les 2 ans, après une décision éclairée de la personne.
- Si une femme est dans la clientèle admissible au PQDCS, mais qu'elle n'a pas reçu sa lettre, elle doit contacter son centre de coordination des services régionaux (CCSR) pour confirmer son admissibilité. Dans le cas où la lettre a été perdue, il y a la possibilité de la faire réimprimer dans les centres de dépistage désignés (CDD). Pour les femmes qui ne désirent pas être dans le programme, mais qui désirent tout de même un dépistage, une ordonnance individuelle est nécessaire.

✗ Non admissible au dépistage dans le cadre du PQDCS

- Les femmes non admissibles au programme et qui désirent être dépistées devraient être orientées pour une évaluation médicale individuelle.

* Y compris la présence d'un antécédent :

- personnel ou familial au 1^{er} degré de cancer du sein
- personnel ou familial au 1^{er} degré de mutations génétiques comme BRCA1 et BRCA2
- de radiothérapie thoracique avant l'âge de 30 ans ou au cours des huit dernières années.



✗ Dépistage systématique non recommandé

- L'INESSS recommande que les professionnels de la santé n'offrent pas le dosage de l'APS pour le dépistage du cancer de la prostate de façon systématique. Cependant, ce dépistage demeure accessible dans certaines situations, à la suite d'une prise de décision partagée. Se référer à l'[outil de l'INESSS](#) pour faciliter la discussion.
- la boîte à décision suivante peut aussi être consultée : https://www.boitedecision.ulaval.ca/boite-a-decision/?tx_tmboites_tmboitesmain%5Bclear%5D=1&tx_tmboites_tmboitesmain%5Bboite%5D=60

Suite de cette section à la [page suivante](#)





↔ Retour à [l'étape 1](#)

RESSOURCES COMPLÉMENTAIRES (LISTE NON EXHAUSTIVE)

D'autres ressources à l'intention des professionnels de la santé et de la population sont aussi disponibles sur le site Web du [Guide des bonnes pratiques en prévention clinique](#) du MSSS.

<p>Risque cardiovasculaire (dyslipidémie)</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Pour évaluer le risque cardiovasculaire : http://calculatricercv.inesss.qc.ca/ • Pour en savoir plus sur : <ul style="list-style-type: none"> - les facteurs de risque cardiovasculaires : https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Algo_statines/Prevcardiosans/PrevRisqueCV-sans-algo_4.pdf - la dyslipidémie : https://coeurpoumons.ca/
<p>Diabète de type 2</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Pour en savoir plus sur : <ul style="list-style-type: none"> - le FINDRISC : https://canadiantaskforce.ca/tools-resources/diabete-de-type-2/diabete-de-type-2-findrisc-pour-cliniciens/?lang=fr - le diabète de type 2 : https://coeurpoumons.ca/
<p>Cancer colorectal</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Pour en savoir plus sur le test RSOSi : https://www.quebec.ca/sante/conseils-et-prevention/depistage-et-offre-de-tests-de-porteur/depistage-du-cancer-colorectal/test-de-rsosi • Pour discuter avec la personne des avantages et inconvénients du dépistage du cancer colorectal : https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-003649/
<p>Cancer du poumon</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Pour en savoir plus sur : <ul style="list-style-type: none"> - le Projet de démonstration de dépistage : https://www.quebec.ca/sante/conseils-et-prevention/depistage-et-offre-de-tests-de-porteur/projet-demonstration-depistage-cancer-du-poumon - les ressources d'accompagnement pour la cessation tabagique : https://www.quebecsanstabac.ca/jarrete
<p>Risque de fracture (ostéoporose)</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Pour en savoir plus sur : <ul style="list-style-type: none"> - le FRAX : https://osteoporosecanada.ca/frax/ ou https://frax.groupeetudecanadien.ca/ - les saines habitudes de vie qui peuvent être envisagées : <ul style="list-style-type: none"> - Saines habitudes de vie - Éduc'alcool - Guide alimentaire canadien - Québec sans tabac - J'ARRÊTE - Ostéoporose Canada - les fractures de fragilisation
<p>Cancer du col de l'utérus</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Pour en savoir plus sur : <ul style="list-style-type: none"> - le cancer du col de l'utérus et le VPH : https://www.quebec.ca/sante/problemes-de-sante/cancer/cancer-du-col-de-l-uterus - le programme québécois d'immunisation : https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/vaccination/piq-vaccins/vph-vaccin-contre-les-virus-du-papillome-humain/
<p>Cancer du sein</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Pour en savoir plus sur le programme québécois de dépistage du cancer du sein (PQDCS) : https://www.quebec.ca/sante/conseils-et-prevention/depistage-et-offre-de-tests-de-porteur/programme-quebécois-de-depistage-du-cancer-du-sein
<p>Cancer de la prostate</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Pour faciliter la discussion concernant le dépistage du cancer de la prostate : <ul style="list-style-type: none"> - https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Rapports/Oncologie/INESSS_outil_depistage_cancer_prostate_FRC.pdf - https://www.decisionbox.ulaval.ca/boite-a-decision/?tx_tmboites_tmboitesmain%5Bclear%5D=1&tx_tmboites_tmboitesmain%5Bboite%5D=60

CONTRE-INDICATIONS À L'APPLICATION DES PROTOCOLES MÉDICAUX NATIONAUX DE L'INESSS (lorsque disponibles)

<p>Diabète de type 2 et Risque cardiovasculaire (dyslipidémie)</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Grossesse et période post-partum jusqu'à 6 semaines • Prise de médicament hypolipémiant (p. ex. les statines) • Présence d'un ou plusieurs signes et symptômes suggestifs de diabète • Présence d'une des conditions cliniques suivantes : <ul style="list-style-type: none"> - fibrose kystique - diagnostic déjà établi de dyslipidémie familiale (p. ex. confirmée par phénotypage ou génotypage) - insuffisance rénale chronique sévère : DFG_e < 30 ml/min/1,73m² depuis plus de 3 mois • Présence dans le dossier médical (DSQ et dossier patient) des résultats des analyses de laboratoire visées dans un délai moindre que celui recommandé • Présence de comorbidités ayant un impact fonctionnel sévère qui minimiserait les bénéfices attendus du dépistage ou en augmenterait les risques, après discussion avec l'équipe interprofessionnelle
<p>Cancer colorectal</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Présence d'au moins un des signes et symptômes suggestifs du cancer colorectal • Présence d'un résultat pour l'un des examens suivants : <ul style="list-style-type: none"> - un RSOSi au cours des 2 dernières années - une coloscopie virtuelle au cours des 5 dernières années • Personne qui confirme avoir subi une coloscopie à des fins de dépistage ou pour qui cette information est documentée : <ul style="list-style-type: none"> - au cours des 10 dernières années pour les personnes à risque moyen ou légèrement accru - au cours des 5 dernières années pour les personnes à risque modérément accru • Présence de l'un des antécédents suivants, qui nécessite une prise en charge personnalisée : <ul style="list-style-type: none"> - antécédent personnel de cancer colorectal ou de polypes ou de maladie inflammatoire de l'intestin - antécédent personnel ou familial d'un syndrome génétique qui prédispose au CCR (p. ex. syndrome de Lynch, polypose adénomateuse familiale (PAF)) • Présence d'une comorbidité avec un impact fonctionnel sévère qui compromet les bénéfices du dépistage du CCR ou en augmente les risques, après discussion avec l'équipe interprofessionnelle
<p>Risque de fracture (ostéoporose)</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Diagnostic antérieur d'ostéoporose, ou prise d'une pharmacothérapie préventive pour l'ostéoporose • Présence dans le dossier médical du patient ou le Dossier Santé Québec (DSQ) d'un résultat d'ostéodensitométrie réalisée dans les 3 dernières années
<p>Cancer du col de l'utérus</p> 	<p>Lors de l'utilisation du test VPH seulement :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hystérectomie totale • Personne en suivi pour des lésions pré-cancéreuses ou cancéreuses sans recommandation de retour au dépistage régulier • Utilisation de gel, crème, lubrifiant vaginal ou de douche vaginale au cours des dernières 24 heures