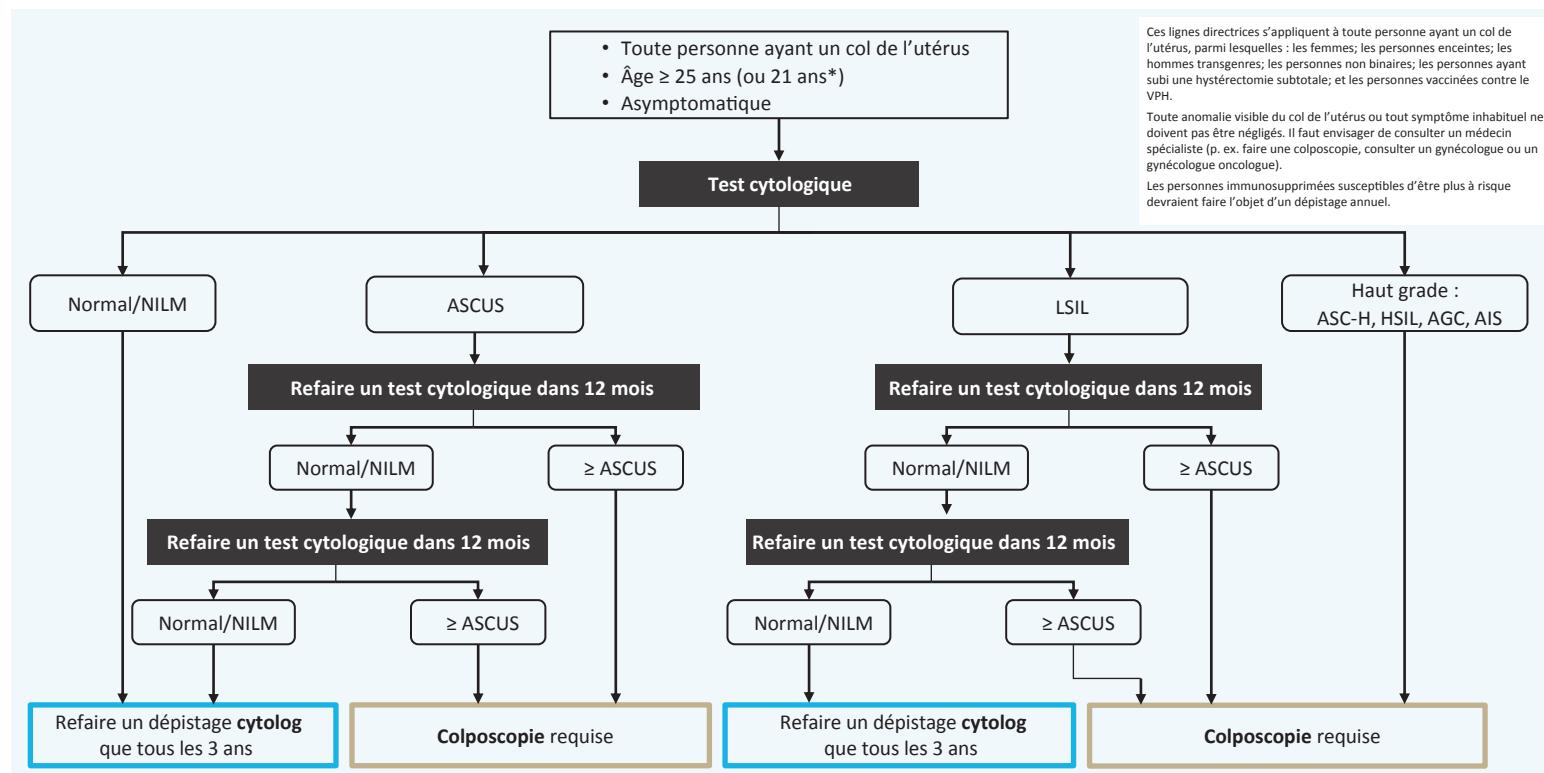




Changement dans le suivi du dépistage du cancer du col de l'utérus

Mise à jour du parcours de dépistage du Programme ontarien de dépistage du cancer du col de l'utérus



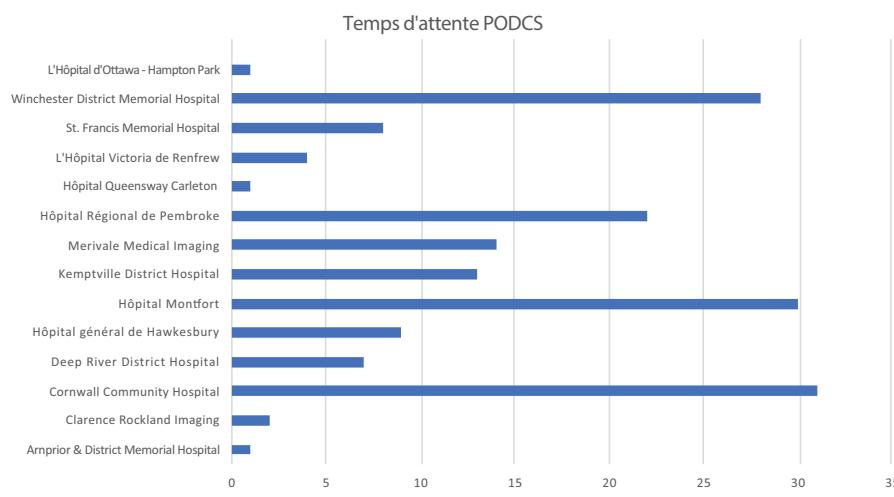
- Aucune demande de colposcopie lors d'un premier diagnostic de lésion intraépithéliale malpighienne de bas grade (LSIL)
- Refaire un test cytologique dans 12 mois au lieu de 6 mois pour les patientes suivantes :
- Premier diagnostic de LSIL ou résultats indiquant la présence de cellules malpighiennes atypiques de signification indéterminée (ASCUS)
- Résultats indiquant la présence d'une LSIL ou d'ASCUS, suivis de résultats normaux

La liste complète des recommandations peut être consultée [ici](#) (*en anglais seulement).



Tableau de bord des dépistages

Programmes de dépistage	Incidences de la COVID-19	Accès	Rendement de la région de Champlain	À quoi s'attendre
Sein	Mars 2022 : 24 275 mammographies de dépistage en retard	Temps d'attente pour subir une mammographie : de 1 semaine à 4 mois	Janvier à mars 2022 : 15 859 mammographies de dépistage effectuées. 23 % au-dessus de la base de référence prépandémie	Ajout de nouveaux centres satellites du PODCS (Carrefour santé Montfort et Merivale Medical Imaging) Info-lunch – 27 octobre
Poumon	Impact majeur sur le temps d'attente pour une tomodensitométrie à faible dose (examen de base). L'Hôpital communautaire de Cornwall dispose de moyens réduits pour le dépistage du cancer du poumon et n'accepte plus de nouveaux patients	Prise de rendez-vous pour tomodensitométrie à faible dose (examen de base) : Hôpital Royal Victoria : Printemps 2022 Hôpital d'Ottawa : Été 2022 Cornwall : n'accepte plus aucune nouvelle demande de consultation	Oct. à déc. 2021 : 767 tomodensitométries à faible dose effectuées, 16 % au-dessus de la base de référence prépandémie Info-lunch – 24 novembre	Examen de l'ouverture possible d'un centre de dépistage du cancer du poumon pour la région de l'Est de Champlain
Col de l'utérus	Le manque de consultations en personne a un impact sur la réalisation des tests PAP.	Le temps d'attente médian entre un test PAP avec présence de lésions de haut grade et une colposcopie (T3 2020/2021) est de 50 jours	Oct. à déc. 2021 : 22 405 tests de dépistage effectués. 9 % en dessous de la base de référence prépandémie	VPH Mise en œuvre approuvée par le Conseil du Trésor, programme en cours de développement
Colorectal	La Directive no 2 adoptée en janvier-février a limité l'accès à certaines procédures. Reprise des activités.	Le temps d'attente moyen entre l'obtention d'un résultat de test immunochimique fécal anormal et une coloscopie est de 49 jours .	Janvier à mars 2022 : 26 040 tests de recherche de sang occulte dans les selles effectués. 57 % au-dessus de la base de référence prépandémie	Service centro-régional de réception des demandes d'endoscopie, dans la perspective de traiter jusqu'à 50 000 demandes de consultation par an.



Séances info-lunch 2022
Le dernier jeudi du mois (sauf l'été) de
12 h 15 à 12 h 55
Inscription :
<http://www.cancerprimarycare.eventbrite.ca>

Paxlovid

Envisagez de prescrire du Paxlovid aux patients présentant un risque élevé de faire une forme grave de la COVID-19. Parmi les autres critères à prendre en considération, mentionnons les patients immunodéprimés ou ceux avec un cancer actif ou récent. Les patients immunodéprimés atteints d'un cancer sont ceux qui ont reçu :

- un traitement immunsupresseur contre le cancer dans les 3 derniers mois
- une thérapie anti-lymphocytes B dans les 12 derniers mois
- une greffe de cellules souches dans les 2 dernières années
- Prednisone > 20 mg/jour ou équivalent pendant > 2 semaines

Posologie :

- commencer dans les 5 jours suivant l'apparition des symptômes
- confirmer le diagnostic de résultat positif à la COVID-19 en faisant a) un test RCP; ou b) un test antigénique rapide vérifié par le professionnel de la santé (photo/en personne)
- vérifier les fonctions rénales et modifier le dosage le cas échéant
- vérifier les possibles interactions médicamenteuses ici : [liverpool drug interaction checker](#)
- prescrire : [Formulaire de prescription de Paxlovid](#)
- trouver une pharmacie locale qui dispose de Paxlovid : <https://covid-19.ontario.ca/fr/traitements-contre-la-covid-19>

Pour plus d'information : [OH provider info](#), [Science Advisory Table Paxlovid](#), [CEP Paxlovid PCPs \(*en anglais seulement\)](#)

Survivants du cancer du sein

Lancé en 2012, le Programme de bien-être au-delà du cancer facilite la transition des soins pour les survivants d'un cancer colorectal, du sein et de l'endomètre dans notre région.

Ce Programme vise à améliorer la transition et la coordination des soins pour les survivants d'un cancer. Les patients sont dirigés vers ce Programme par leur oncologue dans l'un des deux cas suivants : 1) pour un suivi au centre de cancérologie par une infirmière praticienne, ou 2) pour une prise en charge par leur fournisseur de soins primaires dans le cadre d'un programme structuré.

Les patients suivent une séance de sensibilisation leur fournissant de l'information sur le siège de la maladie, l'hérédité, les effets secondaires de leur traitement, une prise en charge personnelle (alimentation et exercice), et les possibles signes et symptômes d'une récidive du cancer.

Les patients transférés par leur fournisseur de soins primaires pour une visite avec une infirmière autorisée du Programme se verront d'abord remettre un plan de soins personnalisé récapitulant leur traitement, les lignes directrices sur le suivi, et obtiendront de l'aide pour tous les besoins non comblés.

Voici les recommandations pour la surveillance du cancer du sein :

Tests recommandés	Années 1 à 3	Année 4+
Antécédents médicaux et examen physique	Tous les 6 à 12 mois	Tous les 12 mois
Auto-examen des seins	Toutes les femmes devraient le faire tous les mois	
Mammographie	Tous les ans.	
Densitométrie osseuse	Tous les 2 ans, en général, pour les patients présentant des facteurs de risque ou prenant des inhibiteurs de l'aromatase	
Tests NON recommandés	Analyses de sang ordinaires (ACE, CA15-3, bilan hépatique) Imagerie spécialisée, à savoir TEP, TDM, scintigraphie osseuse	

<https://www.cancercareontario.ca/sites/ccocancercare/files/guidelines/summary/SurvivorshipClinicalGuidanceBreast.pdf>

Si vous avez besoin d'une aide supplémentaire, si vous avez des questions sur le traitement, ou si vous avez une nouvelle demande de consultation pour des patients transférés par le Programme de mieux-être au-delà du cancer, composez le : 613 737-7700, poste 70256.



Demandes de coloscopie virtuelle pour patient TIF positif

Le nombre de demandes de coloscopie virtuelle pour des patients TIF positifs ne cesse d'augmenter. Un tel examen est déconseillé aux patients TIF positifs. Ces patients devraient faire une coloscopie dans les 8 semaines suivant l'obtention de leur résultat positif au TIF. Les coloscopies virtuelles devraient être réservées aux seuls patients présentant des risques normaux.

Les Services de radiologie et de gastro-entérologie ont mis en place une procédure à suivre pour les patients TIF positifs faisant l'objet d'une demande de coloscopie virtuelle. Cet examen leur sera refusé, et une lettre sera envoyée au médecin traitant indiquant ce qui suit :

Si votre patient TIF positif hésite à passer une coloscopie, sachez que la Division de gastro-entérologie a mis en place un service de consultation rapide et court, par téléphone, destiné aux patients TIF positifs afin de répondre à leurs possibles questions sur la coloscopie.

Pour contacter le service de consultation téléphonique pour patient TIF positif au sein de la clinique de dépistage du cancer colorectal, Division de gastro-entérologie, de L'Hôpital d'Ottawa, utilisez ce [lien](#) en notant CLAIREMENT dans l'en-tête : « **POUR CONSULTATION TÉLÉPHONIQUE URGENTE – PATIENT TIF POSITIF** ».