

# Enrayer la dangereuse baisse du dépistage du cancer du col de l'utérus en Ontario



En partenariat avec :

**HOLOGIC**<sup>®</sup>

**WHC•CSF**  
WOMEN'S HEALTH COALITION  
COALITION POUR LA SANTÉ DES FEMMES

# Résumé

Le cancer du col de l'utérus peut être évité. Pourtant, il continue de faire des victimes. Nous lançons un appel au réseau de la santé pour qu'il élimine les obstacles structurels et assure des soins aux patientes là où elles résident, grâce à de nouvelles solutions adaptées à toutes les collectivités de l'Ontario. Nous encourageons vivement les dirigeants politiques à investir dans des solutions de santé ciblées et fondées sur des données précises afin de prévenir le cancer du col de l'utérus.

Alors que le Canada vise à éradiquer le cancer du col de l'utérus d'ici 2040, le pays se retrouve dans une situation critique :

## Le poids du diagnostic :

Après avoir reculé pendant 30 ans, le cancer du col de l'utérus connaît une hausse de **3,7 %** par an depuis 2015, ce qui en fait le cancer dont l'incidence augmente le plus rapidement chez les femmes<sup>1</sup>. En 2025, **1 650 femmes** au Canada ont reçu un diagnostic de cancer du col de l'utérus, tandis que **430** sont décédées des suites de cette maladie<sup>2</sup>.


## Le déficit de dépistage :

En 2024, le taux de participation au dépistage du cancer du col de l'utérus chez les femmes âgées de 25 à 69 ans résidant au Canada s'élevait à 69 %, contre 74 % en 2017. Au sein de certains groupes racialisés, on constate une chute encore plus forte, de 63 % en 2017 à 49 % en 2024<sup>3</sup>. En Ontario, **entre 35 % et 38 %** des personnes éligibles n'ont pas eu de test récent de dépistage du cancer du col de l'utérus. Le taux de vaccination contre le papillomavirus humain (VPH) reste inférieur aux objectifs nationaux<sup>4</sup>.

## La solution clinique :

Le dépistage primaire du VPH **révolutionne les soins** en identifiant les personnes exposées au risque de développer des lésions précancéreuses du col de l'utérus plus tôt que le frottis cervical.

Un accès équitable est essentiel pour faire avancer les choses. Des solutions concrètes nous permettent de lever les obstacles et d'offrir des soins adaptés aux particularités culturelles et tenant compte des traumatismes. Il s'agit d'une avancée majeure pour la santé des femmes, qui permettra, à terme, de sauver des vies.



**La table ronde sur la prévention du cancer du col de l'utérus**, organisée par la Coalition pour la santé des femmes de l'Ontario en partenariat avec Hologic, a réuni des cliniciens, des spécialistes de la santé des femmes et des partenaires communautaires afin de partager des idées audacieuses et innovantes ainsi que les meilleures pratiques en matière de soins du col de l'utérus. Le document suivant présente des solutions concrètes visant à **améliorer l'accès** au dépistage du cancer du col de l'utérus et à **atteindre les populations sous-desservies**. Bien que ce document se concentre sur les possibilités pour l'Ontario, certaines solutions pourraient s'appliquer à d'autres provinces. L'objectif est de fournir au système de dépistage du cancer du col de l'utérus des conseils pratiques et des outils destinés à soutenir les patientes, la pratique clinique et le système de santé.



# Mesures à prendre : deux parcours de soins

Pour atteindre l'objectif de 90 % de dépistage du cancer du col de l'utérus d'ici 2030, le Canada doit améliorer l'accès aux soins de deux grandes populations en s'appuyant sur des solutions concrètes. Principaux domaines d'impact :



## Atteindre les patientes :

relancer les patientes qui ne se sont pas présentées pour le test, et rejoindre les populations non dépistées et mal desservies.

## Aller à la rencontre des patientes là où elles se trouvent :

proposer des options de dépistage adaptées au mode de vie des gens, notamment des horaires commodes, des cliniques éphémères ou mobiles au sein de la collectivité, ainsi que des rappels de dépistage avec différents types d'accès.

## Des soins adaptés à la culture et tenant compte des traumatismes :

être à l'écoute et répondre aux besoins et préoccupations de chacun; proposer des prestataires de santé de sexe féminin pour réaliser le dépistage; permettre l'autoprélèvement si possible; former les professionnels de santé aux pratiques de dépistage tenant compte des traumatismes et offrir des soins adaptés aux particularités culturelles afin de créer des expériences de dépistage positives.

## « Conversations communautaires » :

informer les patientes sur les mesures de prévention du cancer du col de l'utérus et organiser des campagnes de sensibilisation et des événements communautaires attrayants.

## PARCOURS N° 1 : RELANCER les patientes ayant manqué un test.

### Obstacle 1.1 Personnes ayant déjà subi un dépistage et dont l'examen est actuellement en retard.

#### Parmi les facteurs, on peut citer :

- Les consultations peu fréquentes chez leur médecin de famille
- Des consultations médicales consacrées à d'autres problèmes de santé
- Le fait que la personne n'a plus de médecin traitant
- ou qu'elle est indécise sur quelles options de dépistage choisir après avoir reçu une lettre de rappel

#### Solutions

- Configurer un rappel de dépistage dans le système de DME, qui alerte le personnel administratif afin qu'il fixe les rendez-vous
- Intégrer des contrôles de dépistage aux examens médicaux, aux vaccinations et aux autres dépistages
- Le personnel administratif s'assure que les données de dépistage sont à jour lors de l'enregistrement des patientes
- Développer des outils de dossier médical électronique permettant d'envoyer les rappels de dépistage et de transmettre les résultats entre les médecins de famille, les services de coloscopie et les cliniques mobiles
- Indiquer dans la lettre de rappel les ressources et les possibilités de dépistage adaptées à la collectivité
- Intégrer les bonnes pratiques susmentionnées en matière de dépistage du cancer du col de l'utérus dans la formation médicale continue

## PARCOURS 2 : Rejoindre les populations non testées et mal desservies.

### Obstacle 2.1 : Les personnes ne recherchent pas actuellement de soins en raison d'obstacles systémiques ou personnels.

#### Parmi les facteurs, on peut citer :

- Le médecin de famille a pris sa retraite
- Les cabinets de médecine familiale de la région n'acceptent pas de nouvelles patientes
- La patiente vient d'emménager dans la région et ne connaît pas les services de santé offerts

#### Solutions

- Dépistage du cancer du col de l'utérus proposé par les centres régionaux de lutte contre le cancer, les centres de consultation sans rendez-vous et les cliniques éphémères
- Des unités mobiles se rendent dans les collectivités pour proposer des consultations sans rendez-vous et sur rendez-vous
- Faire connaître les options d'accouchement dans les centres communautaires, auprès des partenaires spécialisés dans la santé des femmes et sur les réseaux sociaux
- Créer un outil de navigation en ligne permettant aux patientes de trouver des possibilités de dépistage par quartier



Les cliniques mobiles contribuent à lever les obstacles au dépistage du cancer du col de l'utérus en proposant aux patientes des soins au sein de leur propre collectivité, au moment où elles en ont besoin et de manière accessible. Nous avons récemment organisé une clinique éphémère dans la collectivité en soirée assurée exclusivement par des femmes professionnelles de santé. [Les patientes] ne se trouvaient pas dans une salle remplie de malades, car il s'agissait d'une clinique de dépistage. L'expérience s'est avérée efficace, car elle s'intégrait bien à leur agenda. (Citation raccourcie pour des raisons d'espace.)

- Dre Rebecca Wray, médecin généraliste et responsable du dépistage du cancer au sein du Programme régional de lutte contre le cancer du Centre-Est

## PARCOURS 1 :

**Obstacle 1.2 :** Les cabinets médicaux très fréquentés ont des délais d'attente longs pour les rendez-vous de dépistage.

Parmi les facteurs, on peut citer :

- La charge de travail importante
- La complexité des soins
- La charge administrative des médecins
- Les mesures incitatives visant à consacrer du temps au dépistage du cancer du col de l'utérus ne sont plus proposées

**Solutions**

- Former les infirmières aux soins tenant compte des traumatismes et adaptés aux particularités culturelles
- L'infirmière réalise ou planifie des tests de dépistage adaptés aux besoins de chaque personne (par exemple, un examen par une personne de sexe féminin) en attendant la consultation chez le médecin
- Les cabinets de médecine générale s'associent aux centres de santé communautaires, aux cliniques éphémères et aux équipes de santé familiale pour proposer aux patientes davantage d'options de dépistage
- Plaider en faveur d'un niveau d'incitation identique pour le dépistage du cancer du col de l'utérus dans le cadre des soins de santé primaires

**Obstacle 1.3 :** Les personnes ne ressentent pas le besoin de se soumettre à un dépistage régulier.

Parmi les facteurs, on peut citer :

- Les précédents tests de dépistage du cancer du col de l'utérus étaient négatifs
- Ces personnes n'ont qu'un seul partenaire sexuel

**Solutions**

- Le personnel administratif organise des séances d'information sur le test de dépistage du VPH, ainsi que sur les causes et les risques du cancer du col de l'utérus
- La patiente reçoit des conseils sur le dépistage régulier du cancer du col de l'utérus
- Lors de l'envoi de la lettre de rappel, informez les patientes de l'importance de continuer à se soumettre à un dépistage du cancer du col de l'utérus tous les cinq ans afin de prévenir l'apparition de cette maladie.



Il est important de garder à l'esprit que [l'auto-prélèvement] n'est pas une approche universelle. Pour certaines femmes, cela leur apporte effectivement les soins adaptés au traumatisme dont elles ont besoin. Pour d'autres, le prélèvement par auto-écouvillonnage peut être une expérience très intimidante et désagréable. Il est donc important de sensibiliser les gens à cette question et d'avoir des discussions informatives à ce sujet.

- Chiara Marcello, WHC-Ontario,  
directrice des communications externes

## PARCOURS 2 :

**Obstacle 2.2°:** Les personnes ne sont pas conscientes des risques et des dangers liés au cancer du col de l'utérus.

Parmi les facteurs, on peut citer :

- Le manque de connaissance des différences culturelles et des principes d'équité
- Le fait que les personnes ne sont pas touchées par les campagnes de sensibilisation
- Et qu'elles ne croient pas qu'elles puissent contracter le VPH et courir un risque de cancer du col de l'utérus

**Solutions**

- Des campagnes de sensibilisation adaptées à la culture des patientes, qui les touchent là où elles se trouvent, par des modes de communication qu'elles préfèrent
- Les supports pédagogiques portent sur :
  - Ce qu'est le VPH et comment il se transmet
  - Les avantages de la vaccination et du dépistage
  - Les indications que les infections au VPH pourraient être à l'origine du cancer du col de l'utérus
  - Gravité de la maladie



**Obstacle 2.3 :** Les personnes concernées ont subi dans le passé des violences ou des agressions sexuelles ou craignent les traitements médicaux.

Parmi les facteurs, on peut citer :

- La patiente se sente mal à l'aise à l'idée qu'un médecin homme procède à l'examen gynécologique
- Le dépistage du cancer du col de l'utérus provoque de la détresse et de la peur, et peut causer un nouveau traumatisme chez la personne concernée
- Les prestataires de soins ignorent les antécédents traumatiques de la patiente

**Solutions**

- Proposer qu'une professionnelle de la santé procède à l'examen gynécologique
- Proposer différentes options de remise, y compris l'auto-prélèvement si cette possibilité est offerte
- Offrir une expérience positive pour garantir un dépistage régulier
- Les prestataires de soins ont suivi une formation sur les pratiques de dépistage tenant compte des traumatismes
- Mesures à prendre :
  - créer un environnement sûr et réconfortant
  - expliquer ce à quoi s'attendre pendant l'examen
  - demander s'il y a des expressions à éviter
  - définir un signal permettant d'interrompre l'examen à tout moment
  - prévoir du temps pour répondre aux questions
  - intégrer des soins continus, positifs et adaptés



## PARCOURS 1 :

**Obstacle 1.4 :** Les femmes ne prennent pas rendez-vous pour un dépistage du cancer du col de l'utérus auprès de leur médecin de famille.

**Parmi les facteurs, on peut citer :**

- la personne n'est pas à l'aise à l'idée qu'un médecin homme réalise le test du VPH
- ses obligations professionnelles et personnelles l'empêchent de prendre rendez-vous en semaine

**Solutions**

- Possibilités de dépistage en soirée et le week-end, notamment dans les centres régionaux de dépistage du cancer, les structures temporaires mises en place dans les collectivités et les unités mobiles
- Créer un forum permettant aux cabinets de médecine familiale, aux équipes de santé familiale et aux centres communautaires de faire connaître leurs options en matière de dépistage
- La lettre de rappel concernant le dépistage renseigne sur les ressources locales en matière d'options et de modalités de dépistage

Un bus itinérant sillonne le nord-ouest de l'Ontario pour se rendre dans 30 collectivités autochtones afin d'instaurer une relation de confiance au fil du temps.

Nous avons trouvé des moyens créatifs de [sensibiliser le public], comme le bingo du dépistage du cancer, la création de tableaux de visualisation ou encore le Plinko. Cela permet donc de créer une ambiance plus détendue, tout en proposant un volet pédagogique. L'autre élément essentiel est de pouvoir compter sur une personne au sein de la collectivité qui soutienne l'ensemble du processus.

- *Tarja Heiskanen, responsable des services de dépistage et d'évaluation, Centre régional des sciences de la santé de Thunder Bay*



<sup>1</sup> Gouvernement du Canada, Société canadienne du cancer. (2023). Statistiques canadiennes sur le cancer 2023. [https://cdn.cancer.ca/-/media/files/research/cancer-statistics/2023-statistics/2023\\_pdf\\_fr.pdf?rev=7e0c86e787d425081008ed22377754d&hash=DD6818195657364D831AF0641C4B45C&\\_gl=1\\*cw2z7l\\*\\_gcLau\\*MjMwMzAzMzQwLjE3Nz00TQyNzc.](https://cdn.cancer.ca/-/media/files/research/cancer-statistics/2023-statistics/2023_pdf_fr.pdf?rev=7e0c86e787d425081008ed22377754d&hash=DD6818195657364D831AF0641C4B45C&_gl=1*cw2z7l*_gcLau*MjMwMzAzMzQwLjE3Nz00TQyNzc.) <sup>2</sup> Société canadienne du cancer. Avril 2026. *Statistiques sur le cancer du col de l'utérus.* <https://cancer.ca/fr/cancer-information/cancer-types/cervical/statistics> <sup>3</sup> Gouvernement du Canada, Statistique Canada. (2025). *Fiches d'information sur la santé : Tests de dépistage du cancer colorectal, du col de l'utérus et du sein.* 2024. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/82-625-x/2025001/article/00002-fra.htm>. <sup>4</sup> Partenariat canadien contre le cancer. (2020). *Plan d'action pour l'élimination du cancer du col de l'utérus au Canada* <https://s22457.pcdn.co/wp-content/uploads/2020/11/Elimination-cervical-cancer-action-plan-FR.pdf>

## PARCOURS 2 :

**Obstacle 2.4 :** Les personnes ont le sentiment que les soins ne tiennent pas compte de leur culture.

**Parmi les facteurs, on peut citer :**

- Que le professionnel de santé n'est pas au courant des sensibilités culturelles
- Qu'il n'est pas culturellement acceptable qu'un professionnel de santé de sexe masculin procède à un examen gynécologique
- Que la patiente hésite à faire part de ses problèmes aux prestataires de soins

**Solutions**

- Concevoir conjointement des initiatives éducatives inclusives avec les collectivités qui ont besoin d'une plus grande équité
- Proposer des formations adaptées au contexte culturel en matière de dépistage du cancer du col de l'utérus et de prise en charge continue
- Instaurer un climat de confiance grâce à des ambassadeurs locaux, en organisant des événements captivants et instructifs
- Des unités mobiles se rendent dans les collectivités afin d'établir une relation de confiance au fil du temps et de proposer des dépistages réalisés par des professionnelles de santé

## La voie à suivre : favoriser un changement systémique

D'ici 2040, le cancer du col de l'utérus pourrait être pratiquement éradiqué en Ontario. Cet objectif n'est pas ambitieux. Il est atteignable. Mais seulement si nous agissons sans hésiter dès maintenant. Les données scientifiques sont claires. Les outils nécessaires sont accessibles. Le cancer du col de l'utérus peut être presque entièrement évité grâce à la vaccination contre le VPH, à un dépistage régulier et à un suivi médical adapté. Pourtant, chaque année, des femmes et des personnes ayant un col de l'utérus continuent d'être diagnostiquées, tandis que beaucoup meurent d'un cancer que nous savons comment enrayer.

C'est une occasion unique d'éradiquer un cancer qui peut être évité. Le succès repose sur quatre piliers : une direction politique qui encourage l'innovation et les solutions de soins de santé fondées sur des données précises pour prévenir le cancer du col de l'utérus; des investissements soutenus pour financer des initiatives qui répondent aux besoins des patientes là où elles se trouvent; des bonnes pratiques qui favorisent le dialogue au sein de la collectivité et offrent des soins adaptés à la culture et tenant compte des traumatismes; et un engagement sans faille en faveur de l'équité. Pour concrétiser cette opportunité, il faut agir résolument et sans plus tarder.

Il est important de faire appel à des organisations externes, à des entreprises qui pourraient poursuivre le même objectif tout en s'adressant à un public cible différent pour ce message.

- *Kaitlin Loudon, responsable de la coordination des soins primaires, Programme régional de lutte contre le cancer du Centre-Est*