



## Information sur le projet pilote de dépistage du cancer pulmonaire

Madame, Monsieur,

Nous vous proposons de vous informer du projet pilote de dépistage du cancer pulmonaire qui se déroulera dans le canton de Vaud entre 2024 et 2027.

La participation est entièrement libre. Toutes les données collectées dans le cadre de ce projet le sont à titre de contrôle qualité du projet. Elles sont soumises à des règles strictes en matière de protection des données.

Si vous l'acceptez, vous pouvez aussi participer à une étude de cohorte dans le but d'utiliser ces données récoltées à des fins de recherche, ceci sans démarche supplémentaire et indépendamment de votre participation au projet pilote de dépistage du cancer du poumon.

Le projet est mené conjointement par Unisanté, le service de Pneumologie et le département de Radiodiagnostic et de Radiologie Interventionnelle du CHUV. Il est chapeauté et financé par le Canton de Vaud.

Lors d'un entretien, nous vous présenterons les éléments essentiels et nous répondrons à vos questions. Vous trouverez à la suite des informations complémentaires plus détaillées sur notre site internet [depistagepoumon-vd.ch](http://depistagepoumon-vd.ch).

### **Pourquoi un projet de dépistage du cancer du poumon ?**

Le cancer du poumon est fréquent chez les personnes fumeuses. C'est le cancer le plus meurtrier en Suisse. Chaque année en Suisse, plus de 4'300 personnes sont diagnostiquées d'un cancer du poumon et près de 2'900 en meurent.

Le cancer du poumon se développe lorsque des cellules anormales apparaissent et se multiplient de manière incontrôlable dans les poumons. Ces cellules peuvent former une tumeur qui peut se répandre dans d'autres parties du corps si on ne la traite pas. On parle alors de métastases.

Le cancer du poumon est souvent découvert à un stade tardif, où les traitements et l'espérance de vie sont limités. Un diagnostic précoce permettrait une prise en charge médicale plus efficace qui diminuerait le risque de mourir.

**Le dépistage est un examen qui permet de trouver une maladie avant d'avoir des symptômes.** Le but est de trouver un cancer alors qu'il est encore à un stade précoce, sous forme de nodule dans les poumons afin de le retirer. Plus un cancer est détecté tôt, plus le traitement a des chances de réussir. Ce projet pilote a pour but de déterminer les conditions de mise en place d'un programme de dépistage dans le canton de Vaud.

### **Est-ce gratuit de participer au projet pilote de dépistage du cancer du poumon ?**

La visite de santé et les scanners sont entièrement pris en charge par le projet pilote.

Le dépistage peut en revanche trouver des anomalies qui peuvent nécessiter des investigations supplémentaires. Elles seront discutées par le participant ou la participante avec son médecin traitant. Leur prise en charge sera à charge de l'assureur-maladie du



patient ou de la patiente.

### **Quel est le risque d'avoir un cancer du poumon ?**

En Suisse, le risque d'avoir un cancer du poumon dépend surtout de l'exposition au tabac et de l'âge de la personne. Pour une personne âgée de 50 ans, qui fume 1 paquet de cigarettes par jour, le risque de développer un cancer du poumon dans les 10 prochaines années est de 4%. Ce risque augmente chaque année si elle n'arrête pas de fumer.

Plus l'arrêt du tabac est précoce, plus ce risque diminuera.

### **Quels sont les symptômes d'un cancer du poumon ?**

**À un stade précoce, le cancer du poumon ne provoque souvent pas de symptômes.**

Ces derniers apparaissent tardivement dans bien des cas, lorsque le cancer est avancé et plus difficile à guérir.

Les principaux symptômes du cancer du poumon sont :

- une toux nouvelle et persistante ;
- des douleurs dans la poitrine, rythmées par la respiration ;
- une perte de poids et d'appétit inexplicables ;
- une toux avec du sang ou des crachats rougeâtres ;
- des infections telles que des bronchites et des pneumonies qui ne guérissent pas ou qui reviennent.

### **Comment le projet pilote de dépistage se déroule-t-il ?**

Le projet pilote de dépistage du cancer du poumon débutera en 2024. Il sera ouvert à des personnes habitant dans le canton de Vaud, fumeuses ou anciennes fumeuses avec une exposition importante au tabac, âgées de 50 à 79 ans.

Le dépistage du cancer du poumon se fait par tomodensitométrie du thorax à faible dose, aussi connu sous le nom de scanner (en anglais : *Low Dose Computerized Tomography*, abrégé LDCT).

Dans le cadre du projet pilote de dépistage du cancer du poumon, cet examen sera effectué a priori chaque année jusqu'en 2027.

Ce projet pilote inclut aussi une consultation d'aide au sevrage du tabac, dont la consommation est le plus grand facteur de risque en Suisse.

Le projet pilote se déroulera ainsi en plusieurs étapes.

#### *Première étape : l'inscription*

Des invitations postales seront adressées aux personnes pouvant être intéressées par le projet pilote de dépistage du cancer du poumon. Les médecins du canton de Vaud pourront aussi sensibiliser les personnes (ou patients ?) qui pourraient en bénéficier.

Les personnes intéressées à participer au projet pilote de dépistage du cancer du poumon pourront se rendre sur le site internet **depistagepoumon-vd.ch** pour s'assurer qu'elles répondent aux critères pour y participer.



Les personnes répondant aux critères de participation et désireuses de s'inscrire au projet pilote de dépistage se verront proposer un premier rendez-vous.

Ce site internet contiendra aussi toutes les informations disponibles au sujet de ce projet pilote. L'équipe de l'étude se tiendra à disposition pour répondre à toute question.

#### *Deuxième étape : la consultation de dépistage*

Lors du rendez-vous au CHUV planifié à la première étape, le participant ou la participante répondra à un questionnaire de santé, puis il ou elle effectuera un test de fonctions pulmonaires simple.

Les participant-e-s qui fument activement se verront sensibilisé-e-s à l'importance de l'arrêt du tabac et auront la possibilité de participer à une consultation spécialisée pour les accompagner en ce sens.

#### *Troisième étape : le scanner à faible dose*

A la suite de ce premier rendez-vous, les participant-e-s seront conduit-e-s en radiologie pour effectuer le scanner.

Un scanner est une méthode d'imagerie qui permet de voir les organes internes du corps au moyen de rayons X. L'examen ne dure que quelques minutes et n'est pas douloureux.

Il dure 10 minutes et se déroule sans injection d'un quelconque produit ou médicament. Les participant-e-s peuvent prendre leur traitement habituel.

### **Quel est le risque de l'exposition aux radiations ?**

L'exposition aux rayons X augmente le risque de cancer. Le dépistage du cancer du poumon expose à de faibles doses de radiation.

Les expert-e-s estiment que le risque de cancer lié au dépistage est faible comparé au nombre de personnes sauvées par le dépistage.

Si le résultat du dépistage est anormal, d'autres examens peuvent induire une exposition supplémentaire aux radiations.

### **Quels sont les résultats attendus du dépistage du cancer du poumon ?**

**Si le résultat est normal**, c'est qu'aucune anomalie suspecte de cancer du poumon n'est décelée. **Le dépistage se poursuit avec un prochain scanner 1 an plus tard.** Cette situation se présente dans environ 82 cas sur 100.

**Si le résultat est indéterminé**, c'est qu'une anomalie est décelée, sans pouvoir se prononcer quant à son risque d'être un cancer. Dans ce cas, et après discussion lors d'une réunion médicale multidisciplinaire, **un scanner de thorax est répété 3 mois après** pour suivre l'évolution de cette anomalie de manière rapprochée. Ce scanner rapproché permet soit de considérer que le risque de cancer du poumon est faible et donc de poursuivre le projet de dépistage, soit qu'il ne l'est pas et donc de considérer des investigations supplémentaires. Cette situation se présente dans environ 10 cas sur 100.



**Si le résultat est anormal**, c'est qu'une anomalie suspecte de cancer du poumon est décelée. Le projet de dépistage prend fin et **des examens supplémentaires sont proposés après une réunion médicale multidisciplinaire**. Ces examens sont à la charge de l'assureur-maladie. Cette situation se présente dans 1 à 2 cas sur 100.

### **Quels sont les examens supplémentaires qui peuvent être proposés ?**

Pour mieux définir un résultat de dépistage anormal, il peut être nécessaire d'effectuer des examens supplémentaires d'imagerie ou un prélèvement d'un petit échantillon du nodule du poumon (une biopsie).

Ces biopsies peuvent être réalisées à travers les voies aériennes par bronchoscopie, à travers la peau à l'aide d'une aiguille en radiologie interventionnelle, ou encore par voie chirurgicale. Pour chaque situation, les examens les moins invasifs sont privilégiés.

En cas d'anomalie très suspecte de cancer du poumon, une intervention chirurgicale peut être indiquée d'emblée. Elle permet de confirmer la nature cancéreuse de cette anomalie et de la retirer en même temps. La technique minimalement invasive (*VATS-video assisted thoroscopic surgery*) est privilégiée. Cependant, dans certains cas une incision dans la cage thoracique est inévitable (thoracotomie).

Si votre situation devait mener à des examens supplémentaires, des informations détaillées et en lien direct avec votre situation spécifique vous seraient données par l'équipe médicale du projet pilote de dépistage du cancer pulmonaire en lien avec votre médecin traitant.

### **Quels sont les bénéfices du dépistage du cancer du poumon ?**

Le dépistage du cancer du poumon chez les personnes les plus à risque permet un diagnostic précoce, ce qui en diminue la mortalité d'environ 21%. Un diagnostic précoce permet aussi un traitement généralement moins invasif.

Le bénéfice du dépistage pourrait être plus important chez les femmes que chez les hommes. Des données scientifiques supplémentaires sont nécessaires pour préciser la différence en termes de nombre de décès évités entre femmes et hommes.

### **Quels sont les inconvénients du dépistage du cancer du poumon ?**

**Les faux positifs** : le dépistage du cancer du poumon n'est pas parfait. Il se peut qu'une personne reçoive un résultat anormal, alors qu'il n'y a pas de cancer. On appelle cela une fausse alarme ou un faux-positif. Cela peut entraîner la réalisation d'examens médicaux supplémentaires inutiles, avec des risques faibles ? ou pas ? de complications. Le risque qu'un faux-positif conduise à des investigations invasives est de 1 à 2% après un scanner.

**Les résultats indéterminés** : si une personne reçoit un résultat indéterminé, elle devra refaire un scanner 3 mois après le dépistage initial et sera exposée à des radiations supplémentaires. Elle sera dans l'incertitude en attendant de refaire ces examens, ce qui peut être source d'angoisse.

**Surdiagnostic** : le dépistage du cancer du poumon permet de découvrir des cancers du poumon qui n'auraient jamais causé ni symptômes ni problèmes aux participant-e-s s'ils n'avaient pas été découverts. Les patient-e-s peuvent donc recevoir des traitements invasifs



dont ils n'avaient pas réellement besoin.

### **Les découvertes fortuites**

Le dépistage du cancer du poumon peut mener à la découverte d'autres anomalies que le cancer du poumon, notamment cardiaques et pulmonaires, jusque-là passées inaperçues.

Ces anomalies peuvent mener à des investigations supplémentaires qui sont la plupart du temps rassurantes. Cependant, ces investigations supplémentaires peuvent aussi être anxiogènes et coûteuses.

Les découvertes fortuites réalisées lors du projet pilote de dépistage du cancer pulmonaire seront communiquées au participant ou à la participante et à son médecin traitant, accompagnée d'une proposition de prise en charge.

La décision de réaliser des investigations supplémentaires en lien avec ces découvertes fortuites se prendra entre le participant et son médecin traitant. Ces investigations seront à la charge de l'assureur-maladie.

### **Traitement et codage des données**

Dans le cadre de ce projet pilote de dépistage du cancer du poumon, des données relatives à la santé des participant·e·s sont recueillies et traitées, en partie de manière automatisée. Ces informations ne sont pas codées au moment du relevé.

Seul un nombre limité de personnes peut consulter les données des participant·e·s sous une forme non codée, et ce, exclusivement pour pouvoir accomplir les tâches nécessaires au déroulement du projet. Ces personnes sont tenues au secret professionnel. Les participant·e·s ont le droit de consulter leurs propres données.

### **Protection des données en cas de réutilisation**

Les données des participant·e·s pourraient ultérieurement se révéler importantes pour répondre à d'autres questionnements. Pour cela, les informations des participants seraient codées avant toute réutilisation.

Le codage signifie que toutes les données permettant d'identifier le patient ou la patiente (nom, date de naissance, etc.) sont effacées et remplacées par un code. Il n'est pas possible de relier les données au patient ou à la patiente sans le code, qui reste en permanence au sein du CHUV.

Sous cette forme codée, elles pourraient aussi être envoyés à une autre banque de données située en Suisse ou à l'étranger pour être aussi exploités avec d'autres projets pilotes de dépistage du cancer du poumon (réutilisation). Cette banque de données doit toutefois obéir aux mêmes normes et exigences que la banque de données du présent projet.

Pour cette réutilisation, nous vous prions de signer une déclaration de consentement séparée à la fin de cette feuille d'information. Ce deuxième consentement est indépendant de la participation au projet pilote de dépistage du cancer du poumon.

### **Droit de consultation dans le cadre d'inspections**

Le projet peut faire l'objet d'inspections. Celles-ci peuvent être effectuées par la commission



d'éthique compétente (le cas échéant) ou par l'Etat de Vaud qui a initié le projet. Les médecins en charge du projet doivent alors communiquer les données des participant-e-s pour les besoins de ces inspections. Toutes les personnes impliquées sont tenues au plus strict secret professionnel.

### **Puis-je me retirer du projet pilote de dépistage du cancer du poumon ?**

Chaque participant-e est libre de décider s'il souhaite ou non participer. Il ou elle peut interrompre aussi à tout moment sa participation au projet pilote de dépistage du cancer du poumon. Cette décision n'entraînerait aucune conséquence sur le suivi médical du participant ou de la participante.

Les participant-e-s peuvent à tout moment se retirer du projet et mettre fin à leur participation s'ils le souhaitent. Les données médicales recueillies jusque-là pourront encore être analysées sous forme codée.

En cas de retrait, les données et les échantillons des participant-e-s continuent de figurer sous forme codée dans les documents du projet, en premier lieu pour assurer la sécurité médicale.

### **Ma participation engendre-t-elle des frais ou des bénéfices financiers ?**

Votre participation n'engendre aucun frais supplémentaire pour vous. La loi exclut la commercialisation des données et des échantillons. Ainsi, aucun avantage financier ne sera généré pour vous ou pour l'hôpital.

### **Responsabilité**

Unisanté et le CHUV, qui sont chargés de la réalisation du projet pilote, sont responsables de la conduite et du suivi des participant-e-s. Les résultats du dépistage seront systématiquement communiqués au participant ou à la participante et à son médecin référent. Les investigations supplémentaires qui pourraient découler de ce dépistage seront sous la responsabilité de leur prestataire.

### **Financement**

Le projet est financé par l'État de Vaud.

### **Interlocuteurs**

*Dr Kevin Selby  
Unisanté  
Rue du Bugnon 44  
1011 Lausanne*

*Dr Cédric Bongard  
Service de pneumologie  
Rue du Bugnon 46  
1011 Lausanne*

Si vous avez des questions ou souhaitez des informations supplémentaires, n'hésitez pas à nous contacter à l'adresse ci-dessous ou visitez notre site internet [depistagepoumon-vd.ch](http://depistagepoumon-vd.ch) ou via notre hotline téléphonique au **079 556 38 46**