



Faits saillants

SANTÉ PUBLIQUE

Programme de dépistage du cancer colorectal : connaissances, croyances et opinions de la population montréalaise ciblée

Au Québec, le cancer colorectal est le deuxième cancer le plus meurtrier. Sachant que le taux de survie de ce type de cancer est de 90 % s'il est détecté au 1^{er} stade de son évolution, serait-il possible d'instaurer un programme de dépistage du cancer colorectal, tel que recommandé par différents experts de santé publique? Est-ce que la population concernée accepterait d'y participer? Notre enquête a permis d'identifier des obstacles bien présents quant au taux de participation de la population ciblée et de démontrer que pour favoriser sa réussite, il faut mettre en place plusieurs conditions au préalable.

En premier lieu, il est inquiétant de constater, à la lumière des commentaires recueillis dans les groupes de discussion que nous avons consultés, que par manque d'information, ce soit la *pensée magique*, telle que le fait de « ne pas penser au cancer » ou « ne pas toucher un cancer pour ne pas réveiller le monstre », ou encore le fait qu'il faille garder « le bon moral » ou « soigner son esprit », qui figure parmi les premiers outils de prévention vers lesquels se tourne la population. Il est aussi préoccupant de constater que la notion de dépistage n'est pas vraiment comprise, que l'acceptabilité des tests disponibles actuellement est mitigée et que les personnes manquent de confiance envers le système de santé, ce qui pourrait être un important obstacle à leur participation à un programme de dépistage. Ces phénomènes sont des éléments majeurs dont il faut se soucier. Toutefois, nous avons constaté que la population concernée a très à cœur de protéger sa santé et se sent responsable à cet égard. De plus, ces gens avaient confiance en leur médecin de famille; ce qui signifie que celui-ci pourrait jouer un rôle de premier plan dans leur participation. Il nous faut donc miser sur ces facteurs favorables.

Par conséquent, des campagnes éducatives doivent être réalisées afin de faire évoluer les croyances des personnes concernées vers une plus grande connaissance. Pour ce faire, elles devraient, dans un premier temps, défaire les tabous et les mythes reliés à ce qui cause le cancer, informer sur les facteurs de risque et le développement de la maladie sur plusieurs années et affirmer qu'il est possible de le prévenir et de le traiter. Dans un second temps, il faudrait clarifier les notions de dépistage (contexte sans symptômes) et informer sur les différents tests disponibles.

Finalement, il faut savoir que les gens consultés avaient un médecin de famille, étaient de classe socioéconomique moyenne, étaient en bonne santé et possédaient une certaine connaissance sur le maintien de celle-ci. Or, des recherches ont démontré que plus les gens sont démunis et plus le cancer est perçu comme fatal. Nos messages doivent donc tenir compte de cette réalité et être adaptés afin de rejoindre toutes les classes sociales.

Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie

Auteurs : Geneviève Baron, M.D., M.Sc., FRCPC, Louise Bouchard, Ph.D., professeure agrégée et Johanne Roy, M.Sc., infirmière

Rédactrice : Joanne Gagnier, Agence de la santé et des services sociaux, Secrétariat général et communications

Conception graphique : René Larivière

Pour la version intégrale du document, [cliquez ici](#)

www.rrsss16.gouv.qc.ca/santepublique

Agence de la santé
et des services sociaux
de la Montérégie

