Principaux constats dégagés et recommandations formulées à l'issue du Congrès annuel de la Direction de la lutte contre le cancer « Le dilemme du patient face au cancer de la prostate » (18 novembre 2005)

Constats	Recommandations
DÉPISTAGE	
- les données probantes sur l'efficacité du dépistage du cancer de la prostate sont insuffisantes. Il n'a pas été démontré que le dépistage améliorait la survie ; - l'accès aux médecins de famille est insuffisant pour soutenir le dépistage ; - les pratiques de dépistage et de prise en charge des patients en fonction du niveau de l'antigène prostatique spécifique sont variables entre établissements et entre individus ; - les patients sont mal informés sur le dépistage du cancer de la prostate, la signification du niveau de l'antigène prostatique spécifique et les impacts du dépistage.	- attendre les résultats des études en cours pour déterminer la valeur réelle du dépistage du cancer de la prostate avant de penser structurer le dépistage ; - augmenter le nombre de médecins de famille ; - élaborer et implanter des guides de pratique fondé sur les données probantes pour le dépistage du cancer de la prostate et la prise en charge des patients ; - développer et diffuser des outils d'information sur le dépistage du cancer de la prostate destinés aux patients.
ACCESSIBILITÉ AUX EXAMENS DIAGNOSTIQUES, AUX TRAITEMENTS ET AU SOUTIEN	
- l'accès aux médecins de famille est insuffisant pour les volets du diagnostic, des traitements et du soutien ; - les patients ne possèdent pas toute l'information requise concernant les options qui s'offrent à eux et les choix qu'ils ont à faire ; - il y a des problèmes de continuité dans l'offre de services ; - il y a des différences dans l'accès aux options thérapeutiques, et possiblement au dans la qualité de ces options, entre les régions et les établissements	- améliorer la coordination des services, notamment la définition d'une trajectoire optimale de soins, l'élaboration de corridors de services formels, le travail en équipe interdisciplinaires et le développement de la fonction d'infirmière pivot ; - augmenter le nombre de médecins de famille et leur formation en oncologie ; - élaborer et implanter des guides de pratique sur l'investigation, le diagnostic et le traitement du cancer de la prostate pour améliorer la standardisation des pratiques ; - développer et diffuser des outils d'information destinés aux patients sur le diagnostic et le traitement du cancer de la prostate et les services de soutien disponibles
DÉVELOPPEMENT DE LA RECHERCHE	
- les délais de traitement des demandes par les comités d'éthique sont trop longs et les réponses peuvent être variables ; - le Fichier des tumeurs du Québec ne répond pas aux besoins des chercheurs, les données colligées étant souvent incomplètes ou manquantes. Il n'y a que très peu de registres de cancer en fonction et ils ne sont pas standardisés ; - il n'y a pas suffisamment de coordination de la recherche sur le cancer de la prostate au Québec ; - la rigidité de la Loi d'accès à l'information limite les possibilités de recherche.	- développer un comité d'éthique central de la recherche pour la validation éthique des projets multicentriques et uniformiser les formulaires de consentement ; - implanter des registres de cancer standardisés incluant les données utiles pour la recherche ; - désigner un centre leader par RUIS pour la lutte contre le cancer de la prostate ayant comme responsabilité de coordonner la recherche intra-RUIS et mettre en place un réseau provincial responsable de coordonner la recherche inter-RUIS et de piloter un projet de recherche interuniversitaire sur le cancer de la prostate ; - assouplir la Loi d'accès à l'information pour permettre de recueillir un consentement général pour la recherche sur les tissus plutôt que des consentements spécifiques à chaque projet.