

État de la situation du cancer en Chaudière-Appalaches

Octobre 2013

Près de la moitié des Canadiens, soit 41 % des femmes et 46 % des hommes, seront atteints d'un cancer au cours de leur vie et plus de 1 sur 4 en mourront, soit 24 % des femmes et 28 % des hommes¹. Le cancer représente la principale cause de mortalité, tant en Chaudière-Appalaches qu'au Québec et qu'au Canada, ayant dépassé les maladies cardio-vasculaires. De grands efforts sont faits dans la prévention et la lutte contre le cancer dans la région.

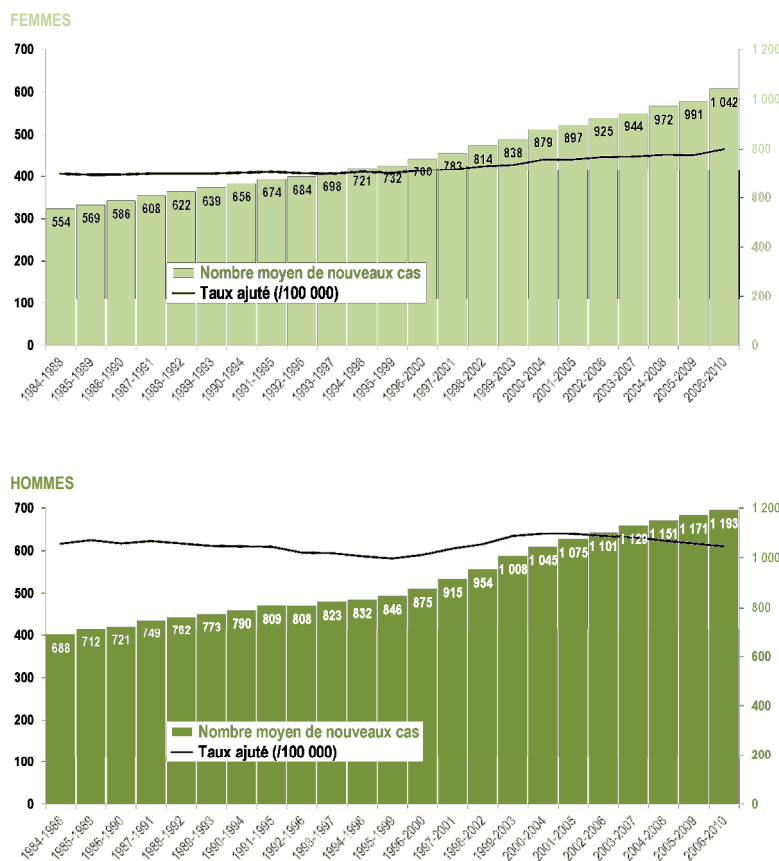
En 2010, le Recueil statistique du rapport du directeur de santé publique de Chaudière-Appalaches sur le cancer - Prévenir les cancers tous ensemble² a permis la mise à jour des données pour la région et chacun des centres de santé et des services sociaux (CSSS). Le présent fascicule est réalisé dans le cadre du colloque Survivance au cancer : place aux saines habitudes de vie, organisé en Chaudière-Appalaches en octobre 2013. Il se veut un complément, résumant les nouvelles statistiques sur l'incidence et sur la mortalité.

L'incidence augmente : plus de 2 000 nouveaux cas de cancer par année

Le nombre de nouveaux cas de cancer diagnostiqués chaque année, appelés *incidence*, est une mesure importante pour juger du fardeau du cancer dans la population et sur le système de santé et de services sociaux.

En moyenne, on estime que plus de 2 000 nouveaux cas de cancer sont diagnostiqués en Chaudière-Appalaches chaque année (en excluant le cancer de la peau autre que le mélanome), et ce, pour la période de 2006 à 2010. Entre 1984 et 2010, le nombre de nouveaux cas a augmenté régulièrement, tant chez les hommes que chez les femmes. Chez les deux sexes, on compte environ 250 cas de plus par année entre la période allant de 2001 à 2005 et la période de 2006 à 2010.

Figure 1 : Évolution du nombre de nouveaux cas et du taux d'incidence de cancer en Chaudière-Appalaches de 1984-1988 à 2006-2010



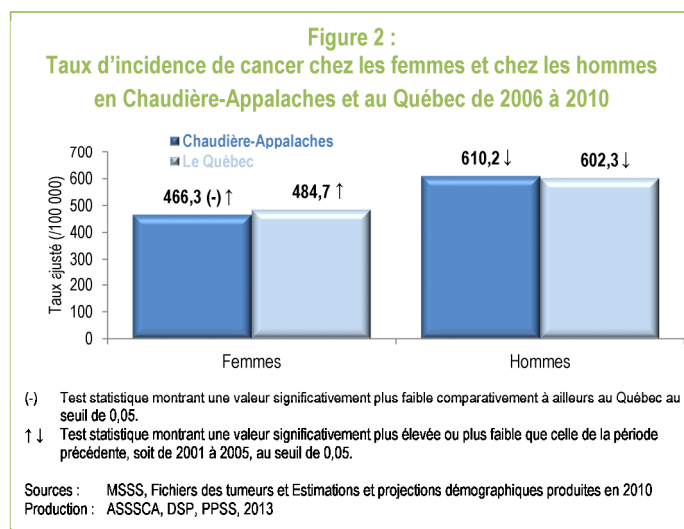
Sources : MSSS, Fichiers des tumeurs et Estimations et projections démographiques produites en 2010
Production : ASSCSA, DSP, PPSS, 2013

Plus d'hommes que de femmes sont atteints du cancer : 53 % de tous les cancers sont diagnostiqués chez les hommes, soit près de 1 200 nouveaux cas par année, et 47 % chez les femmes, soit environ 1 000 nouveaux cas par année.

De façon générale, l'augmentation des nouveaux cas serait principalement due à la croissance démographique et au vieillissement de la population. Les habitudes de vie, telles que le tabagisme, peuvent aussi influencer ces données³.

Le taux d'incidence diminue chez les hommes et augmente chez les femmes

Le risque de développer un cancer est 1,3 fois plus grand pour les hommes que pour les femmes. La figure 1 présente l'évolution du nombre de nouveaux cas avec les taux d'incidence. L'analyse dans le temps des taux d'incidence ajustés permet d'observer ce que seraient les taux annuels si la structure d'âge de la population était la même à chaque année. Comme l'indiquent les figures 1 et 2, chez les femmes, une augmentation (↑) des taux est observée. Par contre, chez les hommes, les taux diminuent (↓).



Des analyses préliminaires suggèrent que l'augmentation (↑) du taux chez les femmes est attribuable à certains cancers, dont le cancer du poumon et, dans une mesure moindre, le cancer de la thyroïde. La baisse (↓) du taux chez les hommes est attribuable principalement aux cancers du poumon et de la prostate.

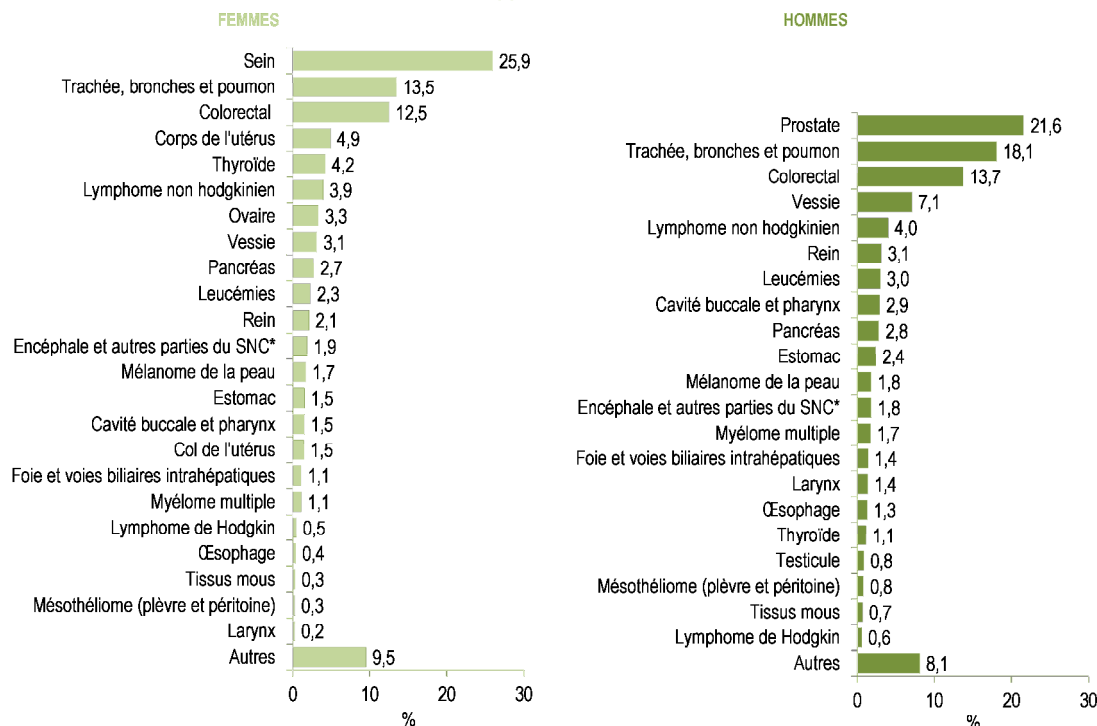
Comme le montre la figure 2, lorsque comparé au reste du Québec, le taux régional pour l'ensemble des cancers est statistiquement semblable pour les hommes et inférieur (-) pour les femmes.

Les cancers les plus fréquents demeurent : cancer du sein, de la prostate, du poumon et colorectal

Comme indiqué à la figure 3, le fort nombre de nouveaux cas de cancer est davantage attribuable à certains types qu'à d'autres. Pour les femmes comme pour les hommes, au moins 50 % des nouveaux cas de cancer correspondent à trois types particuliers : les cancers du sein ou de la prostate, selon le sexe, ainsi que les cancers du poumon et colorectal^a.

^a Le cancer de la peau est le plus répandu de tous les cancers. Par contre, au Québec, ce type de cancer est mal recensé, ce qui fait que seul le mélanome est mesuré.

Figure 3 :
Répartition des nouveaux cas de cancer
en Chaudière-Appalaches de 2006 à 2010



SNC : Système nerveux central

Source : MSSS, Fichiers des tumeurs
Production : ASSSCA, DSP, PPSS, 2013

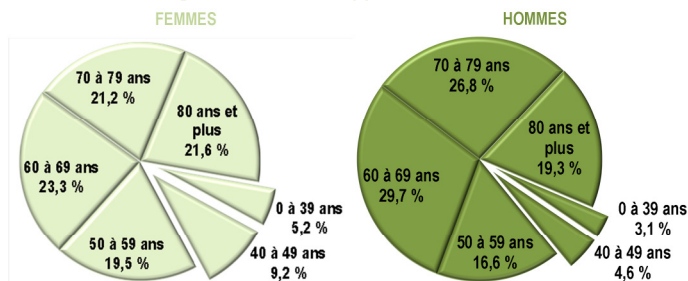
Le cancer du sein est le cancer le plus fréquent chez la femme, représentant plus du quart de tous les cancers diagnostiqués auprès des femmes de la région de la Chaudière-Appalaches, pour une moyenne annuelle de 270 nouveaux cas. Aussi, comparativement à la période quinquennale précédente, le cancer du poumon est passé au deuxième rang, devant le cancer colorectal.

Le cancer de la prostate est le cancer le plus répandu chez l'homme, représentant près de 22 % de tous les cancers diagnostiqués auprès des hommes de la région de la Chaudière-Appalaches, soit 257 nouveaux cas en moyenne par année.

Une grande part des cancers après 50 ans

La grande majorité des cancers est diagnostiquée après l'âge de 50 ans.

Figure 4 :
Répartition des nouveaux cas de cancer
chez les femmes et chez les hommes
selon l'âge en Chaudière-Appalaches de 2006 à 2010



Source : MSSS, Fichiers des tumeurs
Production : ASSSCA, DSP, PPSS, 2013

Par contre, l'image de l'ensemble des nouveaux cas de cancer par classe d'âge montre que, chez les femmes, le cancer arrive plus tôt dans leur vie comparativement aux hommes, dû à la forte incidence du cancer du sein chez les femmes relativement jeunes. En effet, chez celles-ci, près de 15 % des cancers sont diagnostiqués avant l'âge de 50 ans. Pour les hommes, moins de 8 % des cancers sont diagnostiqués chez cette même classe d'âge.

Peu de différences entre les populations des territoires de la région

L'analyse par territoire de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux (RLS) ne révèle qu'une seule variation statistiquement significative entre la période allant de 2006 à 2010 par rapport à la précédente. En effet, la population féminine du RLS de Beauce voit son taux moyen de cancer augmenter (↑), passant de 417,6 à 485,6 par 100 000 femmes. Cette augmentation, est principalement attribuable aux trois cancers les plus fréquents, soit au sein, colorectal et du poumon, qui sont tous en hausse.

Les taux d'incidence de cancer pour les populations de chaque territoire de RLS sont comparés avec ce qui est observé ailleurs dans la région (présentés par les symboles « + » et « - »). Cette analyse spatiale ne montre aucune différence significative entre les populations des territoires de RLS et ailleurs en Chaudière-Appalaches.

Tableau 1 :
Nombre annuel moyen et taux d'incidence de cancer
chez les femmes et chez les hommes
pour les territoires de résidence de 2006 à 2010

Territoire de résidence	Femmes			Hommes		
	Nombre	Taux	↑	Nombre	Taux	↓
	annuel moyen	ajusté (/100 000)		annuel moyen	ajusté (/100 000)	
Montmagny-L'Islet	122	449,0		155	634,8	
Alphonse-Desjardins	550	467,7		601	594,4	
Beauce	182	485,6	↑	207	637,5	
Etchemins	53	490,0		58	564,4	
Région de Thetford	136	445,7		172	643,1	
Chaudière-Appalaches	1 042	466,3	(-) ↑	1 193	610,2	↓
Le Québec	20 898	484,7	↑	21 705	602,3	↓

(-) Test statistique montrant une valeur significativement plus faible au seuil de 0,05 qu'avec son territoire de comparaison, soit le territoire du RLS comparé avec ailleurs en Chaudière-Appalaches et celui de Chaudière-Appalaches comparé avec ailleurs au Québec.

↑ ↓ Test statistique montrant une valeur significativement plus élevée ou plus faible que celle de la période précédente, soit de 2001 à 2005, au seuil de 0,05.

Sources : MSSS, Fichiers des tumeurs et Estimations et projections démographiques produites en 2010
Production : ASSSCA, DSP, PPSS, 2013

Notes méthodologiques

Plusieurs indicateurs permettent de surveiller la problématique des cancers et d'aider à mesurer le fardeau qu'il représente pour la société. Les résultats présentés portent principalement sur le nombre de nouveaux cas qui se déclarent annuellement, c'est-à-dire l'incidence, et sur la mortalité. Pour l'incidence du cancer, le Fichier des tumeurs du Québec a été consulté. Les données les plus récentes disponibles sont pour l'année 2010. Les données de mortalité par cancer, quant à elles, sont issues du fichier des décès du Registre des événements démographiques du MSSS. La dernière année disponible est l'année 2009.

Afin d'atténuer les variations annuelles observées et ainsi avoir un meilleur aperçu de la tendance, des moyennes quinquennales ont été calculées pour la période allant de 2006 à 2010 pour l'incidence et de 2005 à 2009 pour la mortalité. Dans le cas de l'évolution, ce sont des moyennes mobiles annuelles qui sont présentées, chaque « période de 5 ans » se chevauchant d'une année à l'autre.

Les taux ont été ajustés pour l'âge selon la méthode directe. Le fait d'ajuster les taux selon l'âge permet une meilleure comparaison spatiale et temporelle. Il n'est toutefois pas considéré nécessaire d'ajuster les taux selon les groupes d'âge. Aux taux présentés, des tests de comparaison ont été calculés au seuil de 0,05 pour déterminer les différences statistiquement significatives entre les territoires et les périodes.

Une légère augmentation du nombre de décès dû au cancer

Comme le montre la figure 5, parmi tous les décès, une personne sur trois meurt des suites d'un cancer.

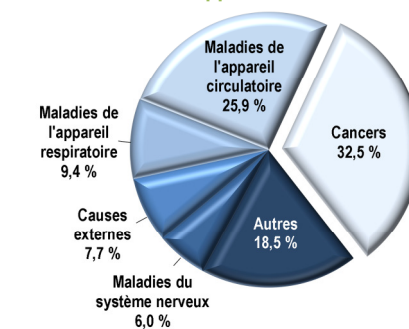
En moyenne, environ 900 personnes de la région décèdent des suites d'un cancer par année pour la période allant de 2005 à 2009. De façon générale, entre 1981 et 2009, le nombre de décès dus au cancer a augmenté régulièrement, chez les femmes et chez les hommes.

Comme le montre la figure 6, tout comme pour l'incidence, les hommes sont plus touchés que les femmes : 56 % de tous les décès par cancer surviennent chez les hommes, soit un peu plus de 500 décès par année, et 44 % chez les femmes, soit environ 400 décès par année.

Les taux de mortalité diminuent

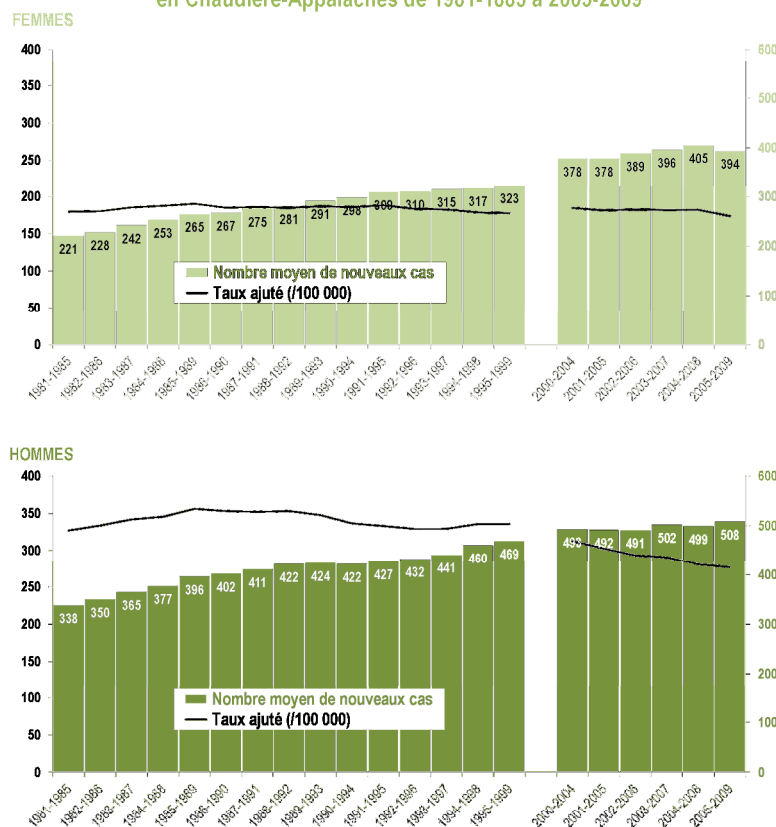
Bien que les nombres de décès par cancer augmentent, les taux de mortalité ajustés diminuent (↓) au Québec, chez les hommes et chez les femmes. En Chaudière-Appalaches, cette diminution (↓), entre les deux périodes quinquennales, soit celle allant de 2005 à 2009 comparée à celle de 2000 à 2004, est statistiquement significative chez les hommes. Une tendance à la baisse, non significative d'un point de vue statistique, est toutefois observée chez les femmes, comme l'indiquent les figures 6 et 7.

Figure 5 :
Part des décès par cancer parmi l'ensemble des décès en Chaudière-Appalaches de 2005 à 2009



Source : MSSS, Fichiers des décès
Production : ASSSCA, DSP, PPSS, 2013

Figure 6 :
Évolution du nombre et du taux de décès par cancer en Chaudière-Appalaches de 1981-1985 à 2005-2009



Note : L'adoption de la CIM-10 à partir de l'an 2000 entraîne une brisure dans l'analyse temporelle.

Sources : MSSS, Fichiers des décès et Estimations et projections démographiques produites en 2010
Production : ASSSCA, DSP, PPSS, 2013

Le risque de décéder par cancer est 1,6 fois plus élevé pour les hommes que pour les femmes.

Le cancer du poumon demeure la première cause de mortalité par cancer

Le cancer du poumon est, de loin, celui qui cause le plus de décès. Près du quart des décès par cancer chez les femmes, et le tiers chez les hommes, sont associés à ce type de cancer. Le cancer du sein est la deuxième cause chez les femmes, suivi du cancer colorectal. Chez les hommes, le cancer colorectal est la deuxième cause de décès, le cancer de la prostate arrivant au troisième rang.

Bien que beaucoup moins de cancers du pancréas ne soient diagnostiqués, il arrive au quatrième rang en raison de son faible taux de survie⁴.

Figure 7 :
Taux de décès par cancer chez les femmes et chez les hommes en Chaudière-Appalaches et au Québec de 2005 à 2009

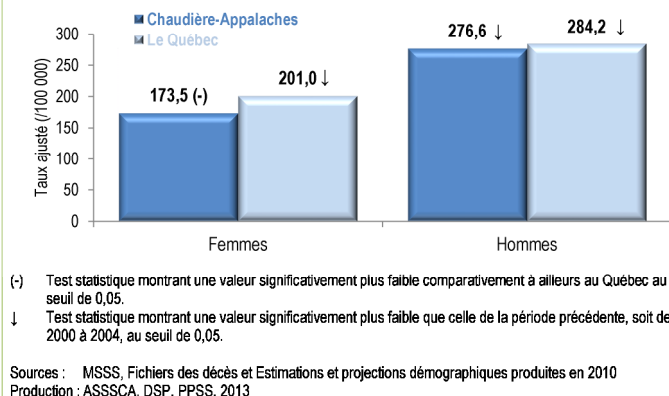
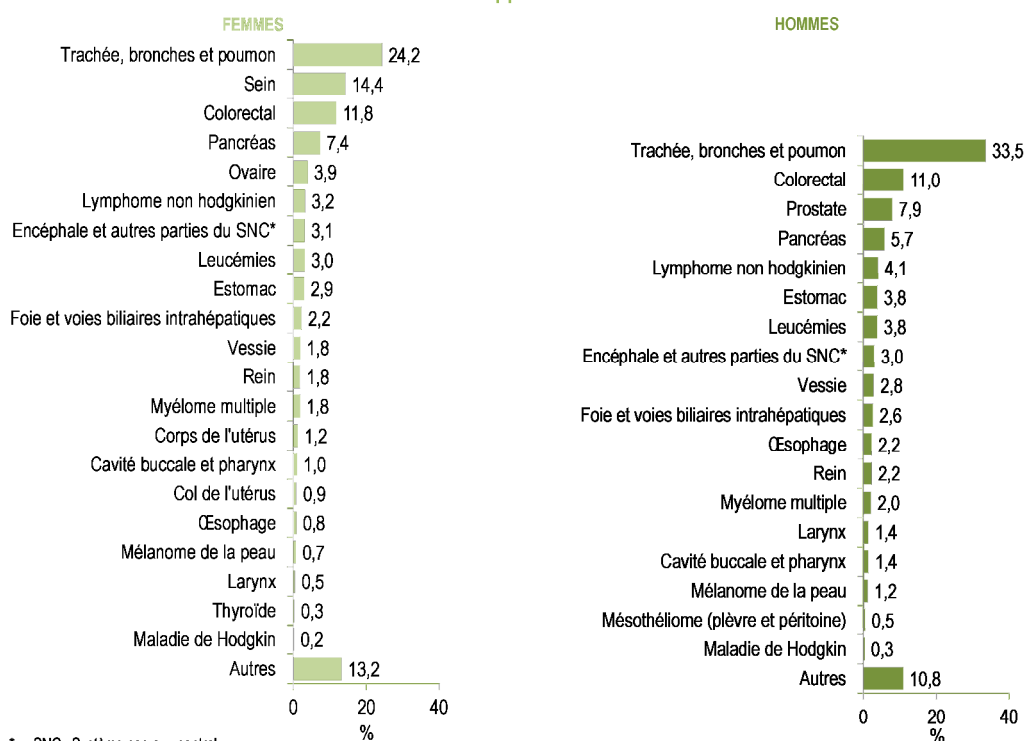


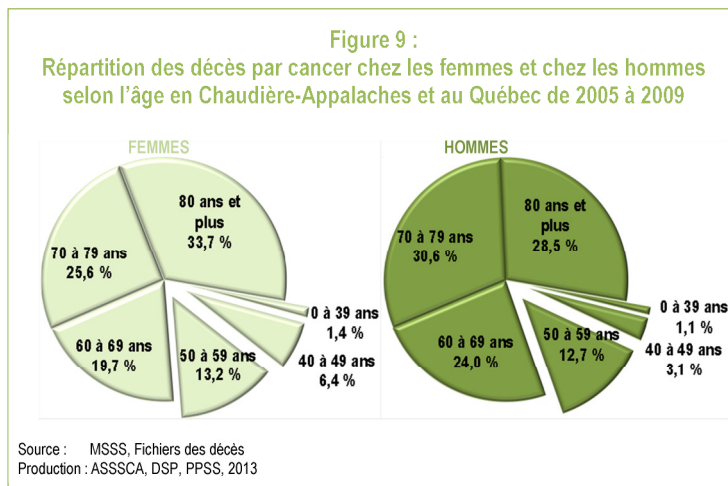
Figure 8 :
Répartition des décès par cancer en Chaudière-Appalaches de 2005 à 2009



Source : MSSS, Fichiers des décès
Production : ASSSCA, DSP, PPSS, 2013

La grande majorité des décès par cancer survient à partir de 60 ans

Pour l'ensemble des cancers, la mortalité augmente avec l'âge. Chez les hommes comme chez les femmes, environ 80 % des décès associés au cancer surviennent chez les personnes de 60 ans et plus, comme le montre la figure 9.



Une diminution des taux pour les populations de certains territoires de la région

Lorsque la période allant de 2005 à 2009 est comparée à la période précédente, une diminution (↓) du taux de mortalité est mesurée chez les hommes du territoire du RLS de Montmagny-L'Islet. De plus, une baisse (↓) statistiquement significative, tant pour les hommes que pour les femmes, est notée dans la population du territoire Alphonse-Desjardins. Comme ces taux tiennent compte d'un ajustement pour le facteur « âge », il importe de se rappeler que cette diminution (↓) n'est pas associée au fait que la population de ce territoire soit moins âgée qu'ailleurs dans la région. Il est difficile d'expliquer ces différences, la mortalité par cancer étant associée à plusieurs facteurs.

Tableau 2 : Taux de mortalité par cancer chez les femmes et chez les hommes en Chaudière-Appalaches et au Québec de 2005 à 2009

Territoire de résidence	Femmes			Hommes		
	Nombre annuel moyen	Taux ajusté (/100 000)		Nombre annuel moyen	Taux ajusté (/100 000)	
Montmagny-L'Islet	55	184,7		70	288,9	↓
Alphonse-Desjardins	192	166,5	↓	247	266,9	↓
Beauce	63	167,2		84	276,5	
Etchemins	23	203,7		29	290,0	
Région de Thetford	61	188,3		78	298,9	
Chaudière-Appalaches	394	173,5	(-)	508	276,6	↓
Le Québec	8 804	201,0	↓	9 659	284,2	↓

(-) Test statistique montrant une valeur significativement plus faible comparativement à ailleurs au Québec au seuil de 0,05.
↓ Test statistique montrant une valeur significativement plus faible que celle de la période précédente, soit de 2000 à 2004, au seuil de 0,05.

Sources : MSSS, Fichiers des décès et Estimations et projections démographiques produites en 2010
Production : ASSSCA, DSP, PPSS, 2013

Conclusion

Lorsque les deux périodes de 5 ans de la dernière décennie sont comparées, le taux d'incidence pour l'ensemble des cancers a diminué chez les hommes de la région de la Chaudière-Appalaches et a augmenté chez les femmes, en grande partie en raison de la hausse du cancer du poumon. Le nombre de nouveaux cas de cancer augmente. Comme cette augmentation est étroitement liée au vieillissement de la population, elle devrait se poursuivre pour plusieurs années encore. Il est encourageant de constater que les taux de mortalité de la région de la Chaudière-Appalaches diminuent chez les hommes. Une tendance à la baisse est aussi observée chez les femmes. Par ailleurs, le nombre de décès augmente légèrement.

Pour répondre aux besoins inévitablement grandissants, il importe de continuer à lutter contre le cancer, tous ensemble. Les efforts devront s'intensifier tout au long du continuum de soins et de services en cancer. Les actions concertées de promotion de la santé et de prévention devront s'améliorer. Les dépistages des cancers du sein, du col de l'utérus et colorectal doivent être offerts aux clientèles ciblées par ces dépistages. Les traitements actifs ou palliatifs ainsi que le soutien aux personnes atteintes de cancer et à leurs proches sont essentiels pour améliorer la santé de la population de Chaudière-Appalaches.

Références

- 1 Société canadienne du cancer et autres. 2013. *Statistiques canadiennes sur le cancer 2013*. Toronto, 120 p. Disponible également par Internet à l'adresse http://www.cancer.ca/~media/cancer.ca/CW/publications/Canadian%20Cancer%20Statistics/canadian-cancer-statistics-2013_FR.pdf.
- 2 Bourassa, A., F. Léveillé et L. Tremblay. 2010. *Le Recueil statistique du rapport du directeur de santé publique de Chaudière-Appalaches sur le cancer. Prévenir les cancers tous ensemble*. Sainte-Marie, Agence de la santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches, 297 p. Disponible également par Internet à l'adresse http://agencesss12.rq.qc.ca/fileadmin/documents/cancer/documents/Recueil_statistique_cancer.pdf
- 3 Drolet, M.-J. et L. Tremblay. 2010. *Rapport du directeur de santé publique de Chaudière-Appalaches sur le cancer. Prévenir les cancers tous ensemble*. Sainte-Marie, Agence de la santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches, s.p. [En ligne] <http://agencesss12.gouv.qc.ca/rapportDSPcancer> (Consulté en septembre 2012).
- 4 Bourassa, A., M.-J. Drolet et F. Léveillé. 2013. *La survie suite à un cancer*. Sainte-Marie, Agence de la santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches, 4 p. Disponible également par Internet à l'adresse [En ligne] http://www.agencesss12.gouv.qc.ca/fileadmin/documents/publications/BUL_Survie_13-10-15-SV.pdf.

Liste des acronymes

ASSSCA : Agence de la santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches

CSSS : Centre de santé et des services sociaux

DSP : Direction de santé publique

MSSS : Ministère de la santé et des services sociaux

PPSS : Prévention et promotion de la santé et en surveillance

RLS : Réseaux locaux de services de santé et de services sociaux

SNC : Système nerveux central

Conception, analyse et rédaction

Annie Bourassa, M. Sc., Chef d'équipe Surveillance

D^{re} Marie-Josée Drolet, MD, M.Sc., FRCPC, Médecin spécialiste en santé communautaire, Prévention des cancers

François Léveillé, Technicien en recherche psychosociale

DSP, Services en Prévention et promotion de la santé et en surveillance, ASSSCA

Relecture

Pierre-Luc Lévesque, M.A., Agent d'information

Sophie Veilleux, Agente administrative

Mise en page

Sophie Veilleux, Agente administrative

Ce document est disponible sur le site Web de l'Agence à l'adresse :

www.agencesss12.gouv.qc.ca

Document déposé à Santécom (<http://www.santecom.qc.ca>)

Lorsque le contexte le permet, les genres masculin et féminin utilisés dans ce document désignent aussi bien les femmes que les hommes.

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2013

Bibliothèque et Archives Canada, 2013

ISBN : 978-2-89548-763-0 (version imprimée)

ISBN : 978-2-89548-764-7 (version pdf)

Toute production partielle de ce document est autorisée et conditionnelle à la mention de la source.

© Agence de la santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches, 2013