

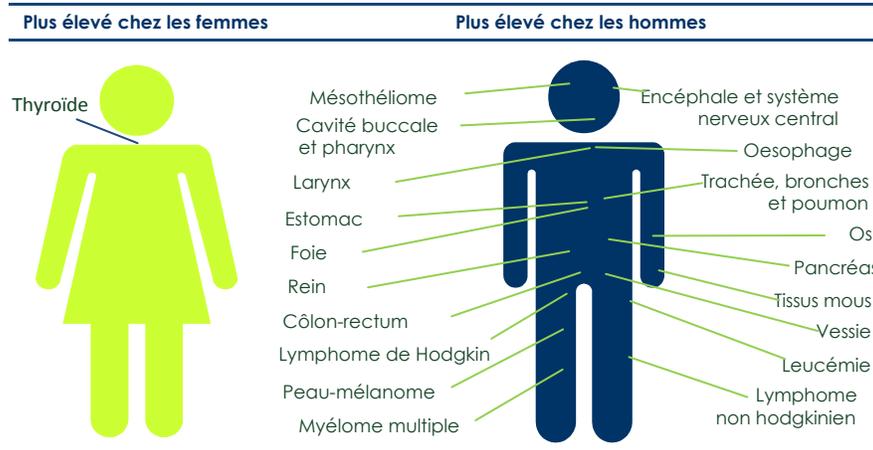
Incidence du cancer : des différences entre les sexes

Le cancer est l'une des principales maladies chroniques affectant la population. Entre 2006 et 2010¹, près de 2 400 nouveaux cas de cancer ont été diagnostiqués annuellement dans Lanaudière. Les données compilées depuis 2001 dans le *Fichier des tumeurs du Québec* permettent de suivre la situation face à cette maladie. Ce bulletin présente, de façon schématisée², les résultats d'une analyse effectuée à partir des taux ajustés³ d'incidence du cancer selon le sexe dans Lanaudière et au Québec. De plus, il ouvre la porte à des réflexions quant aux facteurs de risque et aux comportements pouvant influencer l'incidence du cancer dans la population.

Plus de cancers diagnostiqués chez les hommes

Pour la période 2006-2010, l'analyse des taux d'incidence laisse entrevoir des différences entre les hommes et les femmes. Parmi les vingt principaux sièges ou types de cancer communs aux deux sexes⁴, dix-neuf sont plus souvent diagnostiqués chez les hommes et un seul l'est chez les femmes. En raison du nombre insuffisant de cas dans Lanaudière, les données québécoises ont été utilisées pour faire état des différences entre les sexes pour le cancer du pancréas, de la peau-mélanome, des os, des tissus mous, ainsi que pour la leucémie, le myélome multiple et le lymphome de Hodgkin. Les données lanaudoises semblent cependant présenter le même portrait que celui du Québec.

Résultats significatifs de la comparaison des taux ajustés d'incidence des sièges/types de cancer entre les sexes, Lanaudière et le Québec, 2006-2010



Note : Des tests statistiques de comparaison ont été effectués pour l'ensemble des taux ajustés, au seuil de 5 %.
Sources : MSSS, Fichier des tumeurs, 2006 à 2010.
MSSS, Estimations et projections démographiques, mars 2015.
Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, novembre et décembre 2015. Mise à jour le 16 juillet 2015.

| Ordre d'importance des nouveaux cas de cancer selon le siège/type et le sexe, Lanaudière, 2006-2010 | |
|---|--------------------------------------|
| Femmes | Hommes |
| Sein | Trachée, bronches et poumon |
| Trachée, bronches et poumon | Prostate |
| Côlon-rectum | Côlon-rectum |
| Corps de l'utérus | Vessie |
| Thyroïde | Lymphome non hodgkinien |
| Lymphome non hodgkinien | Rein |
| Vessie | Cavité buccale et pharynx |
| Ovaire | Pancréas |
| Rein | Estomac |
| Pancréas | Leucémie |
| Leucémie | Larynx |
| Peau-mélanome | Peau-mélanome |
| Col de l'utérus | Encéphale et système nerveux central |
| Encéphale et système nerveux central | Mélanome multiple |
| Cavité buccale et pharynx | Oesophage |
| Estomac | Foie |
| Myélome multiple | Thyroïde |
| Tissus mous | Testicule |
| Foie | Mésothéliome |
| Larynx | Lymphome de Hodgkin |
| Oesophage | Tissus mous |
| Lymphome de Hodgkin | Os |
| Os | Sein |
| Mésothéliome | |

Sources : MSSS, Fichier des tumeurs, 2006 à 2010.
MSSS, Estimations et projections démographiques, mars 2015.
Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, novembre et décembre 2015. Mise à jour le 16 juillet 2015.

Outre les cancers communs aux deux sexes, il ne faut pas oublier que les femmes sont touchées de façon importante par le cancer du sein, avec le taux d'incidence le plus élevé parmi l'ensemble des sièges ou types de cancer les affectant. S'ajoutent aussi les cancers du corps et du col de l'utérus, et de l'ovaire, qui ont des taux d'incidence non négligeables. Pour les hommes, il faut retenir le cancer du testicule et celui de la prostate. Ce dernier se situe en tête des cancers masculins présentant le taux le plus élevé avec celui de la trachée, des bronches et du poumon.

¹Dernière année dont les données sont disponibles.

²Il est possible d'obtenir les statistiques détaillées en consultant le site Web www.santelanaudiere.qc.ca/sylia sous les onglets *Statistiques* et *Nos publications* ou en communiquant avec le Service de surveillance, recherche et évaluation de la Direction de santé publique de Lanaudière.

³Les taux ont été ajustés selon la structure d'âge et le sexe, ce qui permet de faire des comparaisons chronologiques et entre les sexes.

⁴Les sièges (organes ou emplacements dans le corps) et types (formes histologique) de cancers communs aux deux sexes sont, par ordre d'importance : trachée, bronches et poumon, côlon-rectum, vessie, lymphome non hodgkinien (qui se développe dans les cellules du système immunitaire), rein, pancréas, leucémie, cavité buccale et pharynx, thyroïde, peau-mélanome, estomac, encéphale et système nerveux central, myélome multiple (cancer de cellules responsables de la production des anticorps), larynx, oesophage, foie, tissus mous (ex. : muscles), lymphome de Hodgkin (cancer des lymphocytes, soit une cellule sanguine spécialisée de notre système de défense), mésothéliome (qui se développe dans la membrane protectrice recouvrant les organes internes comme les poumons, la cavité abdominale et le cœur) et os (SRC, 2015).

Qu'en est-il depuis dix ans pour chacun des sexes?

La comparaison des taux d'incidence du cancer selon le sexe entre 2001-2005 et 2006-2010 laisse entrevoir une évolution différente entre les femmes et les hommes⁵. En considérant les données de l'ensemble du Québec afin d'avoir un nombre suffisant de cas pour les sièges ou les types de cancer les moins fréquents, il ressort que les taux d'incidence des hommes ont diminué pour six sièges ou types de cancer. Seuls ceux de la thyroïde et de la peau-mélanome présentent, chez les hommes, des taux d'incidence en hausse entre les deux périodes. Chez les femmes, c'est plutôt la situation inverse qui semble prévaloir. Les taux d'incidence sont plus élevés en 2006-2010 qu'en 2001-2005 pour quatre sièges ou types de cancer. Une diminution des taux féminins est observée seulement pour les cancers du côlon-rectum, de l'estomac et du larynx.

Résultats significatifs de la comparaison des taux ajustés d'incidence pour l'ensemble des sièges/types de cancer entre les périodes 2001-2005 et 2006-2010 selon le sexe, Lanaudière et le Québec



Sources : MSSS, Fichier des tumeurs, 2006 à 2010.
MSSS, Estimations et projections démographiques, mars 2015.
Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec, novembre et décembre 2015. Mise à jour le 16 juillet 2015.

Réduire l'incidence du cancer : des éléments pour alimenter la réflexion

Il est certain que des facteurs comme la croissance démographique et le vieillissement de la population, l'amélioration des tests de dépistage du cancer, ainsi que leur recours plus fréquent, contribuent à l'augmentation du nombre de nouveaux cancers diagnostiqués (Bellehumeur et Guillemette, 2014). Selon la Société canadienne du cancer (SCC), bon nombre d'entre eux, notamment les plus fréquents, peuvent être prévenus, considérant leurs associations étroites avec les habitudes de vie et l'environnement professionnel. Ils offrent cependant un potentiel de prévention variable selon le siège et le type. Il est à noter que seuls quelques cancers (environ 5 à 10 %) sont causés uniquement par des facteurs génétiques héréditaires (SCC, 2016) et ne peuvent pas se prêter à des interventions préventives. L'adoption de saines habitudes de vie et la réduction de l'exposition à certains facteurs de risque constitueraient donc une bonne façon de prévenir un bon nombre de cancers.

La SCC estime que le tabagisme est responsable de 30 % de tous les décès par cancer. Quant à l'incidence, elle mentionne qu'environ « le tiers de tous les cancers sont liés à ce qu'on mange et à ce qu'on boit, à notre poids corporel et à la quantité d'activité physique que nous faisons » (SCC, 2016). La consommation inappropriée d'alcool, les relations sexuelles non protégées et l'exposition au soleil peuvent aussi augmenter le risque de développer cette maladie (SRC, 2015). L'exposition en milieu de travail à un agent chimique, physique ou biologique, ou encore à des conditions inhérentes à une activité professionnelle, peut aussi être associée à l'apparition de certains cancers, dont le mésothéliome⁶ (Labrèche, Duguay, Boucher et Arcand, 2013).

Les données québécoises disponibles pour certaines habitudes de vie associées aux maladies chroniques, dont le cancer, placent les hommes en moins bonne position. L'usage de la cigarette, la consommation inappropriée d'alcool, le surplus de poids, la sédentarité dans les loisirs et l'exposition à des coups de soleil sont tous plus répandus chez les hommes. Les données lanaudoises suivent d'ailleurs la même tendance. Ils sont aussi moins nombreux que les femmes à consommer au moins cinq fois par jour des fruits et des légumes. Dans Lanaudière, en 2009-2010, un homme sur trois contre une femme sur deux choisit ou évite certains aliments parce qu'il se dit préoccupé par le cancer (Marquis, 2015).

La recherche, les avancées médicales et les meilleures techniques d'imagerie médicale ont permis de mieux connaître la maladie et de faire passer le taux de survie au cancer de 40 % en 1975 à plus de 60 % en 2005 (SRC, 2015). Il demeure malgré cela que la diminution continue de l'incidence du cancer repose sur la poursuite des efforts faits pour sensibiliser les femmes et les hommes quant à l'importance d'adopter de saines habitudes de vie. La prévention des maladies professionnelles, dont le cancer, chez les travailleurs et travailleuses de la région devrait aussi être maintenue.

Bibliographie

- BELLEHUMEUR, Patrick, et André GUILLEMETTE. *Le cancer dans Lanaudière. Prévalence, incidence, morbidité hospitalière et mortalité*, Joliette, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, octobre 2014, 40 p.
- LABRÈCHE, F., P. DUGUAY, A. BOUCHER et R. ARCAND. *Estimation du nombre de cancers d'origine professionnelle au Québec*, Montréal, IRSST, numéro de la publication R-789, 2013.
- MARQUIS, Geneviève. *La population lanaudoise surveille-t-elle ce qu'elle mange? On surveille pour vous. Bulletin d'information lanaudois*, Joliette, Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, 2015, 2 p.
- SOCIÉTÉ CANADIENNE DU CANCER (SCC). *Information sur le cancer*, 2016. (site Web consulté en janvier 2016 au <http://www.cancer.ca>)
- SOCIÉTÉ DE RECHERCHE SUR LE CANCER (SRC). *Recherche et cancer*, 2015. (site Web consulté en décembre 2015 au <http://www.societederecherchesurlecancer.ca/page.aspx?pid=1725>)

⁵ Il faut noter que la comparaison entre ces deux périodes contiguës permet d'entrevoir une évolution sur une courte période de dix ans. Elle fait seulement état de la tendance récente. Une comparaison entre des périodes plus éloignées (ex. : 20 ans d'écart) pourrait faire ressortir une tendance différente pour certains sièges ou types de cancer.

⁶ Une forte majorité des mésothéliomes est associée à l'exposition professionnelle à l'amiante.