



Incidence du cancer sur la Côte-Nord : 1984 à 2008

Présentation

Ce numéro présente certaines données sommaires relatives à l'incidence du cancer sur la Côte-Nord. Ce texte résume le numéro de mars 2014 de « La santé recherchée » disponible sur le site Web de l'Agence¹. Au regard des habitudes de vie, les principaux facteurs de risque associés au cancer sont aussi mentionnés de même que des pistes d'action ou d'intervention possibles pour prévenir la survenue de cette maladie.

Résultats

- Durant la période 2004-2008, les cancers les plus fréquents chez les hommes : poumon (23 %), prostate (21 %), colorectal (11 %) et vessie (4,4 %), et, chez les femmes : sein (25 %), poumon (18 %), colorectal (10 %) et thyroïde (4,4 %) (données non présentées).
- Augmentation du nombre annuel moyen de cas de cancer sur la Côte-Nord entre 1984-1988 et 2004-2008 pour l'ensemble des sièges. Le taux nord-côtier d'incidence du cancer n'a pas varié de manière significative entre les deux périodes (tableau 1).
- Les taux ajustés d'incidence, qui permettent de contrôler l'effet confondant de l'âge, montrent que, pour tous sièges confondus, l'incidence du cancer a tendance à baisser chez les hommes nord-côtiers en 2004-2008 comparativement à 1984-1988, mais à augmenter chez les femmes. On parle de tendance puisque les écarts ne sont pas significatifs au plan statistique.
- Cancer du poumon :
 - ✓ recul significatif du taux d'incidence chez les hommes en 2004-2008 en regard de 1984-1988, mais augmentation significative chez les femmes de la région. Toutefois, les hommes de la Côte-Nord sont toujours davantage touchés par le cancer du poumon que les femmes. En comparaison du reste du Québec, le cancer du poumon est significativement plus fréquent sur la Côte-Nord, et ce, à la fois chez les hommes et, règle générale, chez les femmes (données selon le sexe non présentées). Lorsqu'on considère l'ensemble de la population (tableau 2), les taux demeurent stables entre les deux périodes (environ 131 pour 100 000 personnes).
- Cancer colorectal :
 - ✓ baisse significative du taux d'incidence chez les femmes nord-côtières durant la même période. Il tend aussi à baisser chez les hommes. Aucune différence significative entre la Côte-Nord et le reste du Québec (données selon le sexe non présentées);
 - ✓ baisse significative du taux d'incidence dans l'ensemble de la population (de 84 à 64 pour 100 000 personnes);
 - ✓ aucune différence significative entre la Côte-Nord et le reste du Québec quelle que soit la période (tableau 2).
- Cancer du sein :
 - ✓ écart non significatif du taux d'incidence entre le taux de 1984-1988 et celui de 2004-2008 chez les Nord-Côtières malgré une hausse du nombre annuel moyen de nouveaux cas. Hausse significative de l'incidence pour l'ensemble des autres Québécoises. Aucune différence significative entre les Nord-Côtières et les autres Québécoises (tableau 2).
- Cancer de la prostate :
 - ✓ accroissement significatif des taux d'incidence entre 1984-1988 et 2004-2008 sur la Côte-Nord et dans le reste du Québec (tableau 2). Les fluctuations significatives observées durant certaines périodes quinquennales pourraient s'expliquer, en partie, par une utilisation plus répandue du test APS (antigène prostatique spécifique).

Quelques facteurs de risque touchant les habitudes de vie

- Tabagisme : associé à au moins 80 % des cas de cancer du poumon, 69 % des cancers de l'œsophage, 67 % des cancers des lèvres, de la cavité buccale et du pharynx. Le tabagisme passif, c'est-à-dire l'exposition à la fumée secondaire de la cigarette des autres, constitue aussi un facteur de risque de cancer du poumon.
- Alimentation : une alimentation riche en viande rouge et en viande transformée accroît le risque de cancer colorectal. Des études ont établi un lien entre une hausse du risque de cancer de l'estomac et la viande traitée ou fumée. La consommation excessive d'aliments marinés ou conservés dans le sel accroîtrait aussi le risque de développer un cancer de l'estomac. Par contre, une alimentation riche en fruits et légumes s'avère un facteur de protection contre certains types de cancer.
- Sédentarité : elle représente un facteur de risque de certains cancers dont le cancer du sein et celui du côlon. Des études scientifiques démontrent que l'activité physique serait associée à une diminution du risque du cancer du côlon et du sein, et ce, indépendamment d'autres facteurs.
- Surplus de poids (embonpoint et obésité, mais plus particulièrement l'obésité) : ces conditions physiques sont également associées au cancer. Quant à elle, l'obésité accroîtrait le risque d'être atteint d'un cancer de l'œsophage, du côlon et du rectum, du rein, du pancréas et, chez les femmes, du sein et de l'endomètre. Dans le cas des femmes obèses, le risque de cancer de l'endomètre serait deux à trois fois plus élevé.
- Consommation d'alcool : le risque de cancer relié à la consommation d'alcool est considéré comme particulièrement important pour les cancers suivants : bouche, pharynx, larynx, œsophage, sein, foie et, dans une moindre mesure, le cancer colorectal. Il n'existe pas de seuil à risque et ce risque croît avec la quantité consommée.

1. Voir : <http://www.agencesante09.gouv.qc.ca/Default.aspx?section=static&id=717>.

Tableau 1 - Taux ajusté¹ (pour 100 000) d'incidence du cancer² selon le RLS de résidence, l'ensemble de la Côte-Nord et le reste du Québec, 1984-1988 à 2004-2008

Territoire	1984-1988		1989-1993		1994-1998		1999-2003		2004-2008	
	n ³	Taux ajusté ¹								
Haute-Côte-Nord	48	572,6	62	658,2 (+)	70	665,2 (+)#	70	615,9 (+)	84	637,8 (+)
Manicouagan	113	625,9 (+)	135	673,1 (+)	137	557,1 (+) ↓	151	559,8	184	598,0 (+)
Port-Cartier	21	580,9	27	640,6	25	479,5 @ ↓	35	550,8	43	585,5
Sept-Îles	86	686,4 (+)	90	609,6 (+)	114	667,2 (+)#	129	627,3 (+)	158	651,6 (+)
Caniapiscou										
Minganie	28	746,3 (+)#	29	620,1 (+)	30	594,9	27	462,8 ↓	40	651,0 (+) ↑
Basse-Côte-Nord	18	597,3	20	548,9	18	437,3 @	19	434,1	27	567,8 ↑
Kawawachikamach										
Côte-Nord	322	630,8 (+)	373	627,5 (+)	402	585,4 (+) ↓	441	572,0 (+)	547	616,6 (+) ↑
Reste du Québec	25 020	526,3	28 548	521,5	30 853	506,7	35 731	528,5	40 912	541,8

Source : MSSS, Fichier des tumeurs, version mars 2012 (produit électronique). Rapport de l'onglet Plan commun de surveillance produit par l'Infocentre de santé publique à l'Institut national de santé publique du Québec.

(+) Taux ajusté significativement plus élevé que celui du reste du Québec, au seuil de 5 %.

Taux ajusté significativement plus élevé que celui du reste de la Côte-Nord, au seuil de 5 %.

@ Taux ajusté significativement plus faible que celui du reste de la Côte-Nord, au seuil de 5 %.

↑↓ Test statistique indiquant que le taux est significativement inférieur ou supérieur à celui de la période précédente, au seuil de 5 %.

1. Taux ajusté selon la structure d'âge de la population du Québec, sexes réunis, de 2006.

2. Excluant les cancers de la peau autres que le mélanome. Les cancers in situ sont exclus (sauf le cancer in situ de la vessie).

3. Nombre annuel moyen de nouveaux cas de cancer.

Note : En raison des petits nombres dans les RLS de Caniapiscou et de Kawawachikamach, les données ne sont pas présentées afin d'éviter d'associer des statistiques à des personnes en particulier (confidentialité).

Tableau 2 - Taux ajusté¹ (pour 100 000) d'incidence du cancer selon certains sièges, Côte-Nord et reste du Québec, 1984-1988 à 2004-2008

Siège du cancer	1984-1988		1989-1993		1994-1998		1999-2003		2004-2008	
	n ²	Taux ajusté ¹								
Poumon ³										
Côte-Nord	63	131,0 (+)	81	145,0 (+)	91	139,4 (+)	94	123,6 (+)	114	131,3 (+)
Reste du Québec	4 394	93,1	5 178	95,8	5 441	89,8	6 278	93,2	7 160	94,8
Colorectal ⁴										
Côte-Nord	43	84,2	37	65,0 ↓	48	71,4	56	74,2	56	63,8 ■
Reste du Québec	3 463	75,4	3 786	71,2	3 985	66,8	4 751	70,9	5 292	70,0
Sein chez la femme ⁵										
Côte-Nord	37	124,0	44	128,9	50	132,9	59	140,3	61	133,0
Reste du Québec	3 177	118,5	3 697	121,6	4 288	129,1	5 036	138,4	5 493	137,4
Prostate ⁶										
Côte-Nord	18	99,1	35	148,6 ↑	29	96,0 (-) ↓	38	106,5	63	143,2 (+) + ↑
Reste du Québec	1 971	110,5	2 753	127,6	2 956	118,1	3 507	121,1	4 223	124,9

Source : MSSS, Fichier des tumeurs, version mars 2012 (produit électronique).

(+)(-) Taux ajusté significativement plus élevé ou plus faible que celui du reste du Québec, au seuil de 5 %.

↑↓ Test statistique indiquant que le taux nord-côtier est significativement inférieur ou supérieur à celui de la période précédente, au seuil de 5 %.

■ Test statistique indiquant que le taux nord-côtier de 2004-2008 est significativement inférieur à celui de la période 1984-1988, au seuil de 5 %.

+ Test statistique indiquant que le taux nord-côtier de 2004-2008 est significativement supérieur à celui de la période 1984-1988, au seuil de 5 %.

1. Taux ajusté selon la structure d'âge de la population du Québec, sexes réunis, de 2006.

2. Nombre annuel moyen de nouveaux cas de cancer.

3. CIM-O-3 : (C34 et histologie = toutes sauf 9050-9055, 9140, 9590-9989).

4. CIM-O-3 : (C18-20, C26.0 et histologie = toutes, sauf 9050-9055, 9140, 9590-9989).

5. CIM-O-3 : (C50 et histologie = toutes, sauf 9050-9055, 9140, 9590-9989).

6. CIM-O-3 : (C61 et histologie = toutes, sauf 9050-9055, 9140, 9590-9989).

Comportements préventifs

La modification de ses habitudes de vie peut contribuer à diminuer le risque de développer un cancer. On pense, entre autres, au fait de ne pas fumer, manger de façon saine et équilibrée (suivre les recommandations du Guide alimentaire canadien, notamment au regard de la consommation de fruits et de légumes), limiter sa consommation d'alcool, pratiquer de l'activité physique de façon régulière et maintenir un poids normal (indice de masse corporelle entre 18,5 et 24,99).

Dépôt légal
Bibliothèque nationale du Québec
ISSN 1927-4947

Yves Therriault, Ph. D.
Agent de planification, de programmation et de recherche
Équipe de surveillance et évaluation
Direction de santé publique