

FICHE 8.1 INCIDENCE DU CANCER – ENSEMBLE DES CAUSES¹ (NOUVEAUX CAS)

Figure 8.1a : Taux ajusté² d'incidence pour tous les cancers selon le sexe et la période quinquennale, Côte-Nord, 1986-1990 à 2006-2010

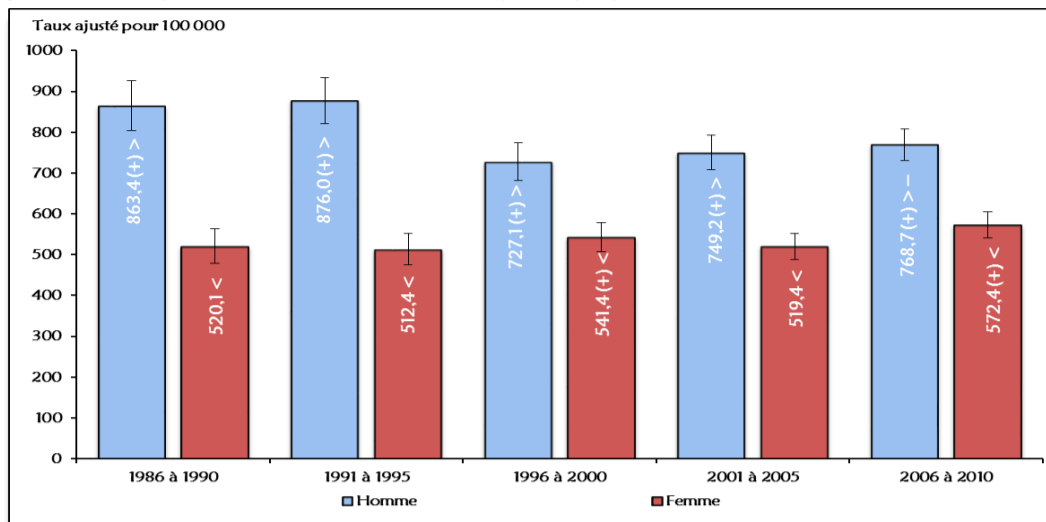
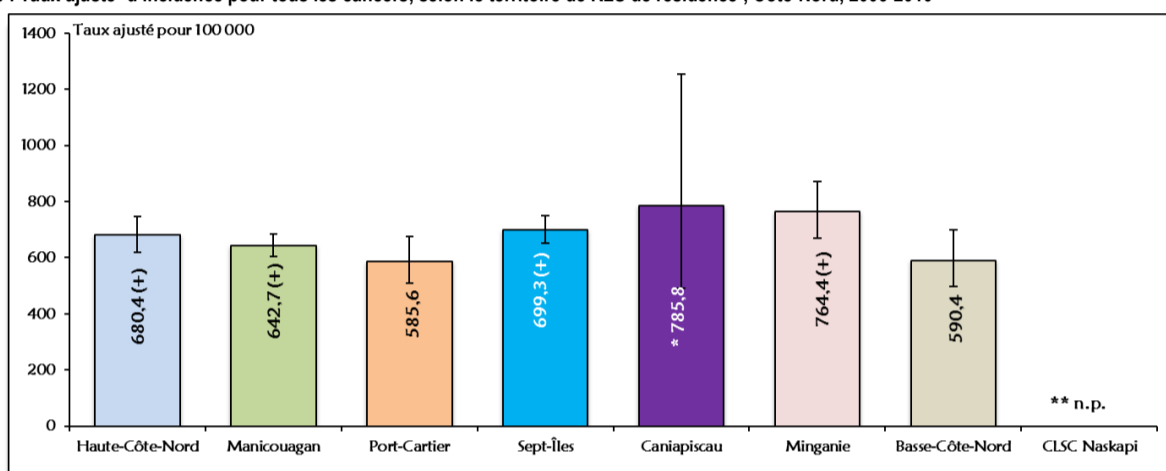


Figure 8.1b : Taux ajusté² d'incidence pour tous les cancers, selon le territoire de RLS de résidence³, Côte-Nord, 2006-2010



Sources : a) Numérateur : MSSS, Fichier des tumeurs (version juin 2013); b) Dénominateur : MSSS, Estimations et projections démographiques, produit électronique (1981-1995 : version avril 2012, 1996-2036 : version mars 2015) selon la table de correspondance des territoires 2014-2015 de la version M34-2014. Rapport de l'onglet Plan national de surveillance produit par l'Infocentre de santé publique à l'Institut national de santé publique du Québec.

(+) Valeur significativement supérieure à celle du reste du Québec, au seuil de 5 %.

< ou > Valeur significativement inférieure ou supérieure à celle de l'autre sexe, au seuil de 1 %.

– Valeur de 2006-2010 significativement inférieure à celle de 1986-1990, au seuil de 1 %.

* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** n.p. Coefficient de variation supérieur à 33,33 %. La valeur est imprécise et n'est pas présentée.

- Entre 1986-1990 et 2006-2010 : hausse de 66 % du nombre annuel moyen de nouveaux cas de cancer (343 à 571).
 - ♣ Hommes : ↑ 61 % (198 à 318) Femmes : ↑ 74 % (145 à 253) (données non illustrées).

Taux d'incidence (nouveaux cancers)

- Population régionale : ↓ non significative (685 à 662 pour 100 000 personnes) (donnée non illustrée).
 - ♣ Hommes : ↓ significative (863 à 769 pour 100 000 p.).
 - ♣ Femmes : ↑ non significative (520 à 572 pour 100 000 p.) (figure 8.1a).
- Taux de cancer chez les hommes nord-côtiers plus élevés que chez les femmes et le reste de la population masculine québécoise.
- Femmes nord-côtières affichent un taux de cancer plus élevé que les autres femmes québécoises en 1996-2000 et en 2006-2010. Situation comparable lors des autres périodes (figure 8.1a).

Période 2006 à 2010 dans les territoires de RLS (figure 8.1b)

- Taux de cancer supérieurs au reste du Québec : Haute-Côte-Nord, Manicouagan, RLS de Sept-Îles et RLS de la Minganie.
 - ♣ Aucun territoire ne se différencie significativement du reste de la Côte-Nord.
- En regard des taux d'incidence de 1986-1990 (données non illustrées) :
 - ♣ Pas de variations significatives dans les territoires.

Importance et enjeux

- Un des problèmes de santé les plus importants, tant sur la Côte-Nord qu'au Québec.
- 2008-2012** : Première cause de décès dans la région et au Québec.
- Environ 264 décès par année, soit environ 39 % de l'ensemble des décès sur la Côte-Nord (Québec : 33 %), très loin devant les maladies de l'appareil circulatoire au second rang : 21 % des décès (Québec : 25 %) (données non illustrées).

En raison du vieillissement de la population nord-côtère, il est à prévoir que le nombre de diagnostics de maladies liées au vieillissement, comme le cancer, continuera de s'accroître. Cela constitue un enjeu important pour la prestation des soins de santé.

1 Excluant les cancers de la peau autres que le mélanome. Les cancers in situ sont exclus sauf le cancer in situ de la vessie. L'année 2010 est la dernière pour laquelle les données sur les nouveaux cas de cancer sont disponibles au Fichier des tumeurs du Québec (FITQ). En raison de l'implantation du Registre québécois du cancer (RQC), le FITQ n'est plus mis à jour. Les données du RQC ne sont pas encore disponibles.

2 Taux ajusté selon la structure par âge (0 à 4, 5 à 14, 15 à 24, 25 à 44, 65 à 74, 75 ans et plus), sexes réunis, de la population du Québec en 2011.

3 Depuis l'entrée en vigueur de la loi 10, le 1^{er} avril 2015, le CLSC Naskapi relève directement du ministère de la Santé et des Services sociaux. Par ailleurs, les territoires de la Haute-Côte-Nord et de Manicouagan ne forment qu'un seul RLS, soit celui de la Haute-Côte-Nord-Manicouagan depuis juin 2013.

PISTES POUR L'ACTION

- Près de la moitié des cancers sont dus à des facteurs de risque évitables : tabagisme, sédentarité, mauvaise alimentation, exposition excessive aux rayons ultraviolets, agents infectieux et certains facteurs environnementaux.
- Tiers des décès liés à la mauvaise alimentation et à la sédentarité.
- Tiers des décès associés au tabagisme.
- Privilégier la promotion des saines habitudes de vie.
 - ♦ Éviter le tabac.
 - ♦ Activité physique régulière (minimum : 150 min. par semaine).;
 - ♦ Alimentation saine et équilibrée, etc.
- Dépistage pour certains types de cancer.
 - ♦ Sein chez les femmes de 50 à 69 ans et celles à haut risque
 - ♦ Colorectal chez les hommes et les femmes de 50 à 74 ans.
 - ♦ Col utérin chez les femmes de 21 à 65 ans.