

## FICHE 8.2 INCIDENCE DU CANCER DU POUMON<sup>1</sup> (NOUVEAUX CAS)

Figure 8.2a : Taux ajusté<sup>2</sup> d'incidence du cancer du poumon selon le sexe et la période quinquennale, Côte-Nord, 1986-1990 à 2006-2010

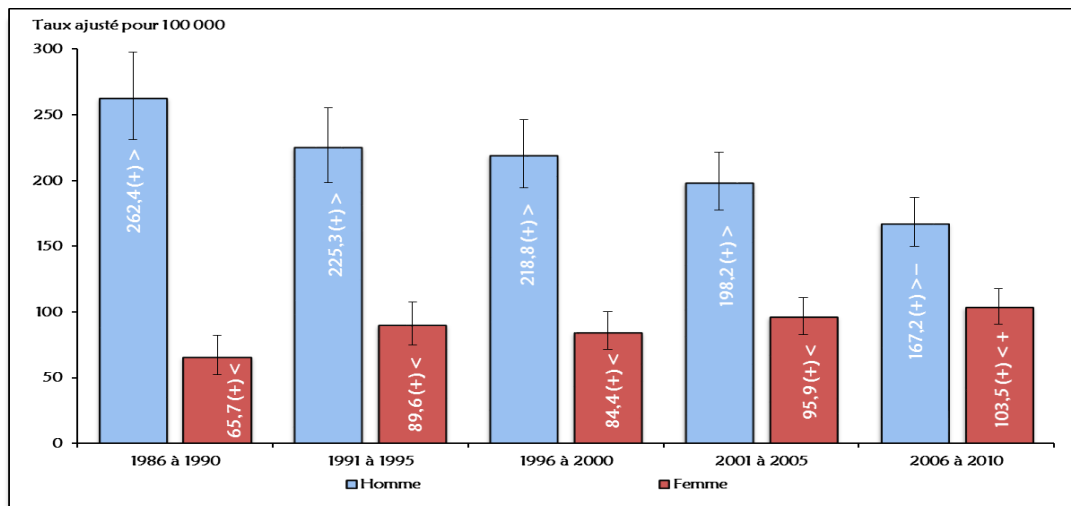
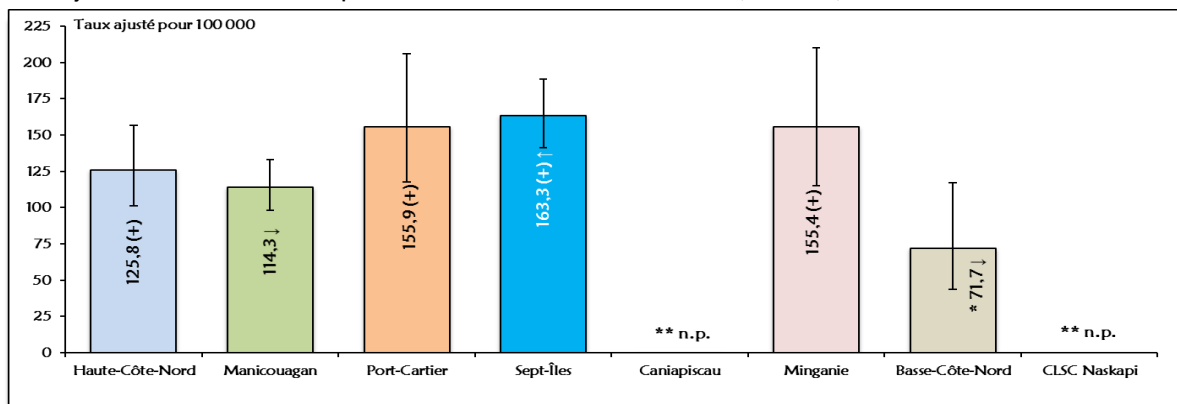


Figure 8.2b : Taux ajusté<sup>2</sup> d'incidence du cancer du poumon selon le territoire de RLS de résidence<sup>3</sup>, Côte-Nord, 2006-2010



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 du reste de la Côte-Nord, au seuil de 5 %.  
< ou > Valeur significativement inférieure ou supérieure à celle de l'autre sexe, au seuil de 1 %.  
— ou + Valeur de 2006-2010 significativement inférieure ou supérieure à celle de 1986-1990, au seuil de 1 %.  
\*\* 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 46 % du nombre annuel moyen de nouveaux cas de cancer (76 à 111).
  - ♦ Hommes : ↑ 12 % (59 à 66) Femmes : ↑ 171 % (17 à 46) (données non illustrées).

### Taux d'incidence (nouveaux cancers)

- Population régionale : ↓ significative (162 à 132 pour 100 000 personnes) (donnée non illustrée).
  - ♦ Hommes : ↓ significative (262 à 167 pour 100 000 p.).
  - ♦ Femmes : ↑ significative (66 à 104 pour 100 000 p.) (figure 8.2a).
- Taux de cancer du poumon 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 à toutes les périodes quinquennales (figure 8.2a).

### Période 2006 à 2010 dans les territoires de RLS (figure 8.2b) :

- Taux de cancer du poumon supérieur au reste du Québec : Haute-Côte-Nord, RLS de Port-Cartier, RLS de Sept-Îles et RLS de la Minganie.
  - ♦ Taux supérieur au reste de la Côte-Nord : RLS de Sept-Îles.
  - ♦ Taux inférieur au reste de la Côte-Nord : Manicouagan et RLS de la Basse-Côte-Nord.
- En regard des taux d'incidence de 1986-1990 (données non illustrées) :
  - ♦ ↓ significatives du taux d'incidence en Haute-Côte-Nord (bien que la moyenne annuelle de nouveaux cas soit la même, soit 16) et dans la Manicouagan (malgré une ↑ de la moyenne annuelle de nouveaux cas : de 27 à 34).
  - ♦ Pas de variations significatives de l'incidence du cancer du poumon dans les autres territoires.

### Importance et enjeux

- **2006-2010** : Première cause de cancer sur la Côte-Nord (19 % des cancers) dans l'ensemble de la population comme au Québec (17 %).
  - ♦ Hommes de la Côte-Nord : deuxième cause de cancer (21 %), tout juste derrière celui de la prostate (22 %).
  - ♦ Femmes nord-côtières : deuxième cause de cancer (18 %), derrière le cancer du sein (23 %).
- **2008-2012** : Première cause de décès par cancer dans la région, comme au Québec.
- 57 décès par année (37 % des décès par cancer) chez les hommes de la Côte-Nord (Québec : 33 %).
  - ♦ Chez les femmes nord-côtières : 36 décès par année, 32 % des décès par cancer (Québec : 28 %) (données non illustrées).

### PISTES POUR L'ACTION

- Environ 80 % des cancers du poumon sont directement reliés au tabagisme.
- Privilégier la promotion de l'abandon du tabagisme et continuer les campagnes de prévention de l'usage du tabac.
  - ♦ Poursuivre les moyens pour accompagner les personnes désireuses de cesser de fumer, comme les centres d'abandon du tabagisme offerts dans chaque installation du CISSS de la Côte-Nord.
  - ♦ Outiller et soutenir les jeunes à demeurer non-fumeurs.

1 Code CIM-O-3 (C34 et histologie = toutes, sauf 9050-9055, 9140, 9590-9992). 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<sup>er</sup> 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.