

## FICHE 8.3 INCIDENCE DU CANCER COLORECTAL<sup>1</sup> (NOUVEAUX CAS)

Figure 8.3a : Taux ajusté<sup>2</sup> d'incidence du cancer colorectal selon le sexe et la période quinquennale, Côte-Nord, 1986-1990 à 2006-2010

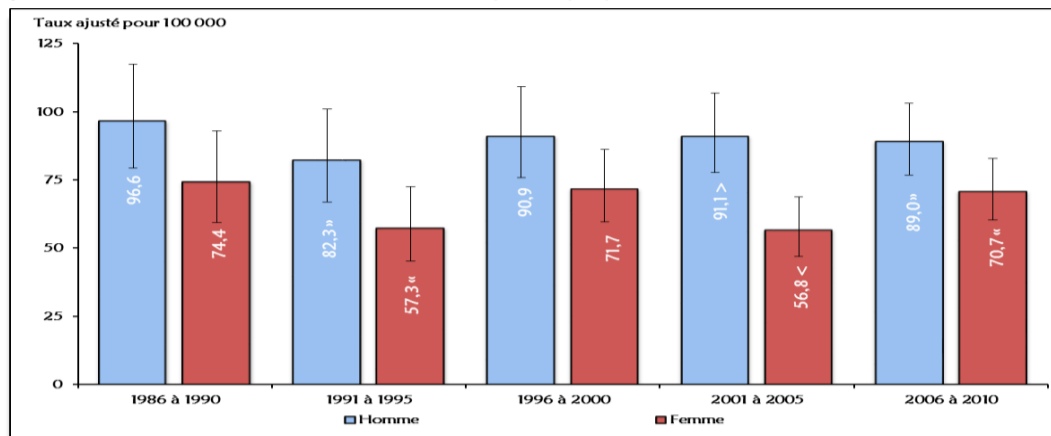
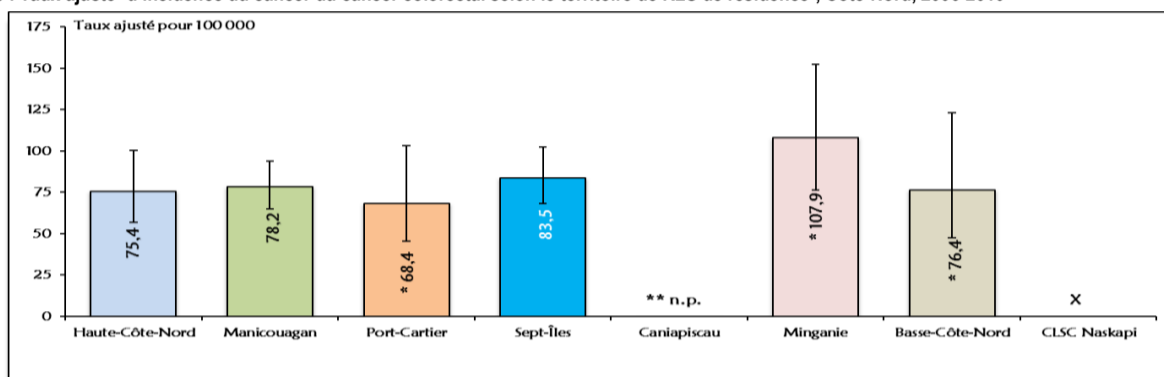


Figure 8.3b : Taux ajusté<sup>2</sup> d'incidence du cancer colorectal selon le territoire de RLS de résidence<sup>3</sup>, Côte-Nord, 2006-2010



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.

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

« ou » Valeur significativement inférieure ou supérieure à celle de l'autre sexe, au seuil de 5 %.

\* 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.

x Donnée confidentielle.

- Entre 1986-1990 et 2006-2010, hausse de 58 % du nombre annuel moyen de nouveaux cas de cancer (43 à 68).
  - Hommes : ↑ 52 % (25 à 38)
  - Femmes : ↑ 67 % (18 à 30) (données non illustrées).

### Taux d'incidence (nouveaux cancers)

- Population régionale : tendance à la ↓ (non significative) (86 à 80 pour 100 000 personnes) (donnée non illustrée).
  - Hommes : ↓ non significative (97 à 89 pour 100 000 p.).
  - Femmes : ↓ non significative (74 à 71 pour 100 000 p.) (figure 8.3a).
- Taux de cancer colorectal plus élevés chez les hommes nord-côtiers que chez les femmes, sauf en 1986-1990 et 1996-2000.
- Quelle que soit la période quinquennale, pas d'écart significatifs entre la Côte-Nord et le reste du Québec, et ce, ni chez les hommes, ni chez les femmes (figure 8.3a).

### Période 2006 à 2010 dans les territoires de RLS (figure 8.3b)

- Taux de cancer colorectal similaire à celui du reste du Québec dans tous les territoires de la Côte-Nord.
  - Aucun territoire ne se démarque du reste la Côte-Nord.
- En regard des taux d'incidence de 1986-1990 (données non illustrées) :
  - Pas de variations significatives du taux d'incidence dans les territoires.

### Importance et enjeux

- 2006-2010** : 68 cas par année; troisième cancer le plus fréquent dans l'ensemble de la population nord-côtère (12 % des cancers) comme au Québec (13 %).
  - Hommes de la Côte-Nord : troisième cause de cancer (38 nouveaux cas par année, 12 % des cancers), devancé par celui de la prostate (71 nouveaux cas par année, 22 % des cancers) et par celui du poumon (66 par année, 21 % des cancers).
  - Femmes nord-côtères : troisième cancer le plus fréquent en 2006-2010 (30 par année, 12 % des cancers), derrière le cancer du sein (59 par année, 23 % des cancers) et celui du poumon (46 par année, 18 % des cancers).
- 2008-2012** : deuxième cause de mortalité par cancer chez les hommes nord-côtiers (18 décès par année, un peu plus de 11 % des décès par cancer), derrière le cancer du poumon (37 % des décès par cancer).
  - Femmes nord-côtères : troisième cause de décès par cancer (11 décès par année, environ 10 % des décès dus au cancer), derrière le cancer du poumon au premier rang (32 % des décès par cancer) et le cancer du sein, au second rang (un peu plus de 11 % des décès par cancer).

### PISTES POUR L'ACTION

- Facteurs de risque : outre l'âge, certains facteurs génétiques et des antécédents familiaux, on en dénombre certains liés aux habitudes de vie : sédentarité, obésité, tabagisme, alcool, alimentation riche en viande rouge, consommation de viandes transformées, alimentation faible en fibres, etc.
- Privilégier la promotion de saines habitudes de vie, notamment au regard de l'activité physique, de la saine alimentation et de la consommation modérée d'alcool.
- Autres pistes d'intervention :
  - Dépistage chez les hommes et les femmes de 50 à 74 ans et chez les personnes ayant des antécédents familiaux de cancer colorectal.

1 Code CIM-O-3 (C18-C20; C26.0 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.