

# ACCÈS-CIBLE SANTÉ

Bulletin d'information sur l'état de santé et de bien-être  
de la population à la Capitale-Nationale

## Incidence du cancer dans la Capitale-Nationale

L'**incidence** correspond au nombre de nouveaux cas de cancer diagnostiqués dans un intervalle de temps. Un cas correspond à un diagnostic, non à une personne.

### Introduction

#### Qu'est-ce que le cancer?

Le cancer est un groupe de maladies qui peuvent apparaître dans presque tous les organes du corps. Il prend origine lorsque les cellules se développent de manière incontrôlée. Celles-ci peuvent se répandre et envahir d'autres organes ou tissus et former des métastases; cause majeure de décès par cancer (1).

#### Facteurs de risque

Différents facteurs peuvent augmenter le risque de développer un cancer. L'incidence du cancer augmente avec l'âge, et ce, en raison de l'accumulation de plusieurs facteurs de risque, qu'ils soient comportementaux ou environnementaux. Ceux-ci incluent le tabagisme, la sédentarité, l'obésité, la mauvaise alimentation, la consommation d'alcool, la pollution ou encore certaines infections virales. Il est estimé que près de la moitié des cancers pourraient être prévenus en évitant certains facteurs de risque ou en adoptant des comportements préventifs. Le dépistage précoce et une prise en charge appropriée de la maladie permettraient également de minimiser les conséquences de la maladie (2).

#### Le cancer en tant que maladie chronique

Les progrès thérapeutiques en oncologie permettent de maîtriser sur de longues périodes des cancers autrefois incurables et mortels. Aujourd'hui, de plus en plus de personnes peuvent vivre longtemps à la suite de leur diagnostic. Ainsi, certains cancers sont considérés comme des maladies chroniques. En raison de la fréquence et de la sévérité de la maladie, les conséquences physiques et émotionnelles sur les patients et les proches, ainsi que les coûts économiques qu'il génère, le cancer représente un fardeau considérable pour la société et est un véritable enjeu de santé publique (3).

Ce bulletin dresse un aperçu de l'incidence du cancer (tous les sièges\*) dans la région de la Capitale-Nationale. Un prochain bulletin portera sur la mortalité par cancer dans la Capitale-Nationale.

\*voir note méthodologique

### Faits saillants

Dans la Capitale-Nationale, pour la période de 2016 à 2020 :

- **5 474 nouveaux cas de cancer** sont diagnostiqués en moyenne par année. Selon les projections, ce nombre augmentera.
- Le taux ajusté d'incidence du cancer diminue pour atteindre **587 par 100 000 personnes**. Selon les projections, celui-ci augmentera dans les cinq prochaines années.
- En comparaison avec la région de la Capitale-Nationale, le taux ajusté d'incidence du cancer sur le territoire de **Limoilou - Vanier est plus élevé**.
- **92 % des cancers** sont diagnostiqués chez les personnes âgées de **50 ans et plus**. Celles âgées de **60 à 79 ans** représentent près de **60 %** de tous les nouveaux cas de cancer.
- Chez les hommes, le **cancer de la prostate** est le cancer le plus diagnostiqué. Ce dernier est prédominant chez les hommes âgés de **60 à 79 ans**.
- Chez les femmes, le **cancer du sein** est le cancer le plus diagnostiqué. Celui-ci est prédominant chez les femmes âgées de **moins de 50 ans**.
- Les **leucémies** sont les cancers pédiatriques les plus diagnostiqués.



# Est-ce que le nombre de diagnostic de cancer est à la hausse dans la région de la Capitale-Nationale?

## L'incidence du cancer pour la période de 2016 à 2025

Le **taux ajusté (selon l'âge) d'incidence du cancer** permet d'éliminer les fluctuations attribuables aux variations démographiques (par exemple, l'accroissement et le vieillissement de la population), facilitant les comparaisons entre les populations et l'évolution dans le temps (4).

Pour la période de 2016 à 2020, la région de la Capitale-Nationale dénombre 27 368 nouveaux cas de cancer, soit **5 474 nouveaux cas en moyenne par année**. Selon les projections, pour la période de 2021 à 2025, le nombre total annuel de nouveaux cas de cancer augmentera, pour atteindre en moyenne **6 214 nouveaux cas de cancer par année**.

Le taux ajusté d'incidence diminue significativement\* entre l'année 2016 et 2020. Celui-ci passe de **678 nouveaux cas par 100 000 personnes** à **587 nouveaux cas par 100 000 personnes**. Cette tendance est également observée pour le reste du Québec.

\*selon l'analyse des intervalles de confiance

Pour la période de 2016 à 2020, en comparaison avec le reste du Québec, le taux ajusté d'incidence du cancer pour la région de la Capitale-Nationale fluctue selon les années; il est plus élevé en 2016 et moins élevé en 2017.

Selon les projections, le taux ajusté d'incidence augmentera pour la période de 2021 à 2025, pour atteindre un taux de **649 nouveaux cas par 100 000 personnes**.

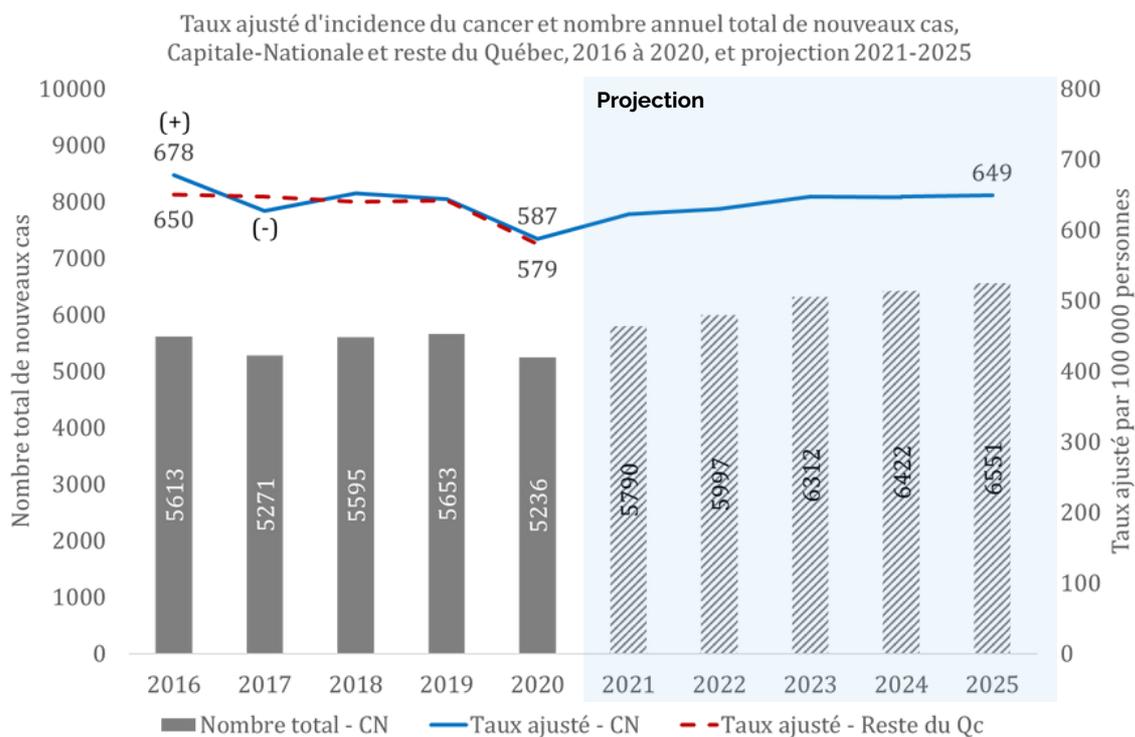
### Constats pour la Capitale-Nationale



Le nombre de nouveaux cas de cancer passera de 5 474 en moyenne par année pour la période de 2016 à 2020 à 6 214 en moyenne par année pour la période de 2021 à 2025.



De 2016 à 2020, le taux ajusté d'incidence du cancer diminue. Selon les projections, il augmentera légèrement de 2021 à 2025.



(+) ou (-) : indique une différence statistiquement significative avec le reste du Québec à un seuil de 0,05.

CN : Capitale-Nationale.

Qc : Québec

Taux ajusté selon la structure par âge (0-4, 5-14, 15-24, 25-44, 45-64, 65-74, 75 ans et plus) de la population de l'ensemble du Québec en 2011, sexes réunis.



# Est-ce que des secteurs se démarquent dans la région de la Capitale-Nationale?

## L'incidence du cancer selon les territoires de CLSC

Pour la période de 2016 à 2020, Charlesbourg représente le territoire avec le nombre annuel moyen de nouveaux cas de cancer le plus élevé. En moyenne par année, **800 nouveaux cas de cancer** sont détectés, soit **15 % de tous les nouveaux cas de cancer** dans la Capitale-Nationale. La population de Charlesbourg est au premier rang des territoires les plus peuplés de la région et représente 15 % de la population de la Capitale-Nationale.

Les taux ajustés d'incidence du cancer sur les territoires de Ste-Foy - Sillery et Québec - Haute-Ville sont significativement plus faibles\* (**569 et 590 par 100 000 personnes** respectivement) en comparaison avec la région de la Capitale-Nationale (637 par 100 000 personnes). Ils sont également significativement plus faibles en comparaison avec le reste du Québec.

Le taux ajusté d'incidence du cancer sur le territoire de Limoilou - Vanier est significativement plus élevé\* (**730 par 100 000 personnes**) en comparaison avec celui de la région de la Capitale-Nationale (637 par 100 000 personnes). Il est également significativement plus élevé en comparaison avec le reste du Québec.

\*selon l'analyse des intervalles de confiance

### Constats pour la Capitale-Nationale



Proportion de tous les nouveaux cas de cancer diagnostiqués sur le territoire de Charlesbourg.



Proportion de la population de Charlesbourg en comparaison avec la population totale de la Capitale-Nationale.

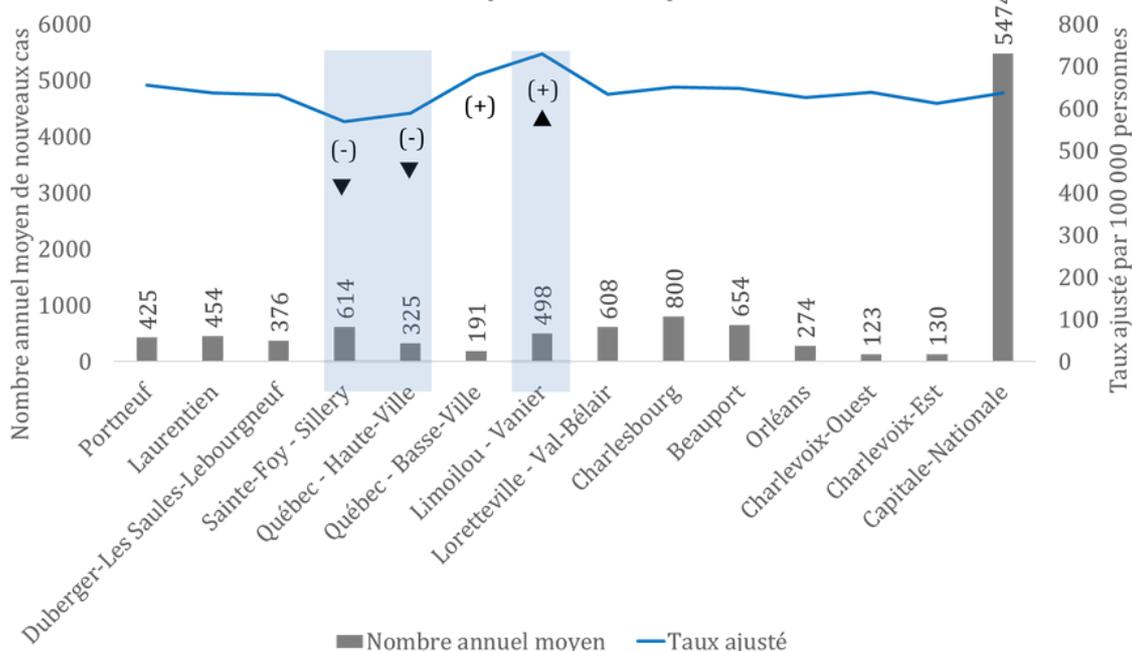


En comparaison avec la Capitale-Nationale, les taux ajustés d'incidence du cancer dans les territoires de Sainte-Foy - Sillery et Québec - Haute-Ville sont plus faibles.



En comparaison avec la Capitale-Nationale, le taux ajusté d'incidence du cancer sur le territoire de Limoilou - Vanier est plus élevé.

Taux ajusté d'incidence du cancer et nombre annuel moyen de nouveaux cas selon le territoire de CLSC, Capitale-Nationale, période 2016-2020



(+) ou (-) : indique une différence statistiquement significative avec le reste du Québec à un seuil de 0,05.

▲ ▼ : indique une différence statistiquement significative avec la Capitale-Nationale (analyse selon les intervalles de confiance) à un seuil de 0,05.

Taux ajusté selon la structure par âge (0-4, 5-14, 15-24, 25-44, 45-64, 65-74, 75 ans et plus) de la population de l'ensemble du Québec en 2011, sexes réunis.



# Le cancer affecte-t-il davantage certaines populations?

## Incidence du cancer selon le sexe et l'âge

Le **taux d'incidence brut** est le nombre de nouveaux cas divisé par le nombre de personnes d'une population. Ce taux illustre l'image "réelle" de la maladie dans une collectivité, bien que celle-ci soit fortement influencée par la structure d'âge de la population.

Le taux d'incidence brut du cancer augmente avec l'âge. Pour la période de 2016 à 2020, **92 % des nouveaux cas de cancer** sont diagnostiqués chez les personnes âgées de **50 ans et plus**. Dans la région de la Capitale-Nationale, les personnes âgées de 50 ans et plus représentent 42 % de la population totale, une proportion semblable au reste du Québec (41 %).

Les individus âgés de **70 à 79 ans** et ceux âgés de **60 à 69 ans** détiennent le plus grand nombre de nouveaux cas (**1 610 et 1 575 en moyenne par année**). Ensemble, ces deux groupes d'âge représentent plus de la moitié de tous les nouveaux cas de cancer (58,2 %). Le taux d'incidence brut du cancer est plus élevé chez les femmes âgées de 59 ans et moins. À partir de 60 ans, le taux d'incidence brut du cancer est plus élevé chez les hommes.

D'ailleurs, avant l'âge de 60 ans, plus de nouveaux cas de cancer sont diagnostiqués chez les femmes. Chez les personnes âgées de 60 à 79 ans, davantage de nouveaux cas de cancer sont diagnostiqués chez les hommes.

En comparaison avec le reste du Québec, les taux d'incidence brut du cancer sont plus élevés chez les hommes et les femmes âgés de 39 ans et moins.

### Constats pour la Capitale-Nationale



Proportion des nouveaux cas de cancer diagnostiqués chez les personnes âgées de 50 ans et plus.

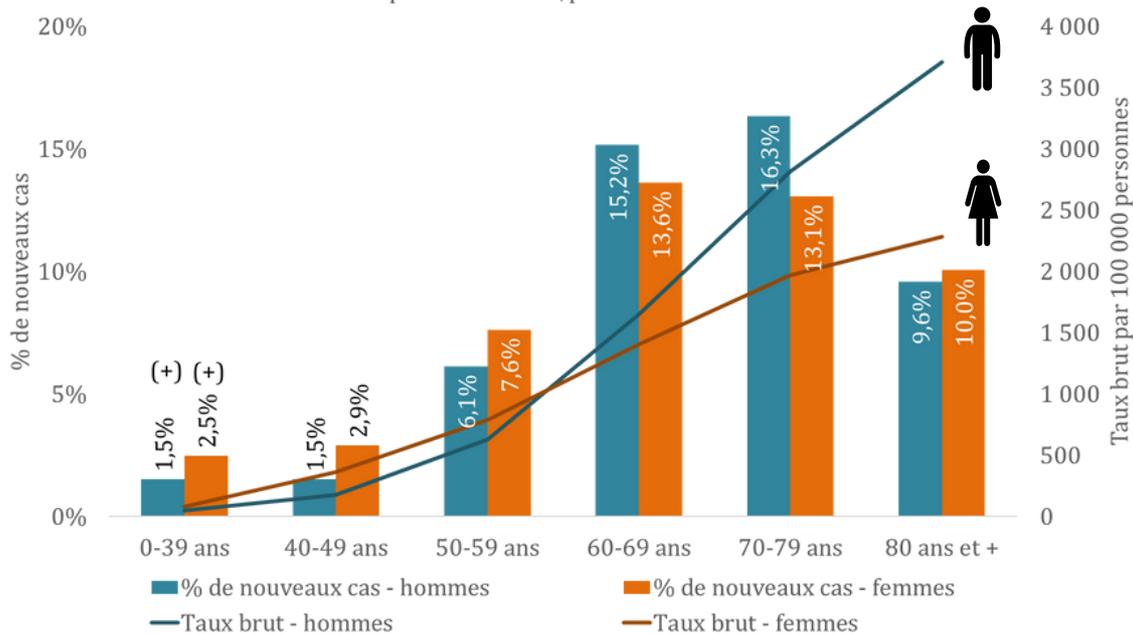


Plus de la moitié des nouveaux cas de cancer (58,2 %) sont diagnostiqués chez les gens âgés de 60 à 79 ans.



Avant l'âge de 60 ans, le taux d'incidence brut du cancer est plus élevé chez les femmes. Après cet âge, ce taux est plus élevé chez les hommes.

Taux d'incidence brut du cancer et % de nouveaux cas selon le sexe et l'âge, Capitale-Nationale, période 2016-2020



(+) : indique une différence statistiquement significative avec le reste du Québec à un seuil de 0.05.



# Quels sont les cancers les plus diagnostiqués dans la Capitale-Nationale?

## Distribution des nouveaux cas de cancer selon le sexe et le siège tumoral

Pour la période de 2016 à 2020, chez les hommes, **22 %** de tous les nouveaux cas de cancer diagnostiqués dans la Capitale-Nationale sont des **cancers de la prostate**. En moyenne, pour cette période, **603 nouveaux cas** de cancer de la prostate sont diagnostiqués annuellement. Le cancer du poumon (16 %) et le cancer colorectal (11 %) sont au deuxième et au troisième rang des cancers les plus diagnostiqués.

En comparaison avec le reste du Québec, parmi les principaux cancers\*, les taux ajustés du cancer du poumon et du cancer colorectal sont plus faibles dans la Capitale-Nationale.

Pour la période de 2016 à 2020, chez les femmes, **28 %** de tous les nouveaux cas de cancer diagnostiqués dans la Capitale-Nationale sont des **cancers du sein**. En moyenne, pour cette période, **758 nouveaux cas** sont diagnostiqués annuellement. Le cancer du poumon (17 %) et le cancer colorectal (9 %) sont au deuxième et au troisième rang des cancers les plus diagnostiqués chez les femmes.

En comparaison avec le reste du Québec, parmi les principaux cancers\*, le taux ajusté d'incidence du cancer du sein est plus élevé dans la Capitale-Nationale. Les taux d'incidence du cancer du poumon et du cancer colorectal sont moins élevés que pour le reste du Québec.

### Constats pour la Capitale-Nationale



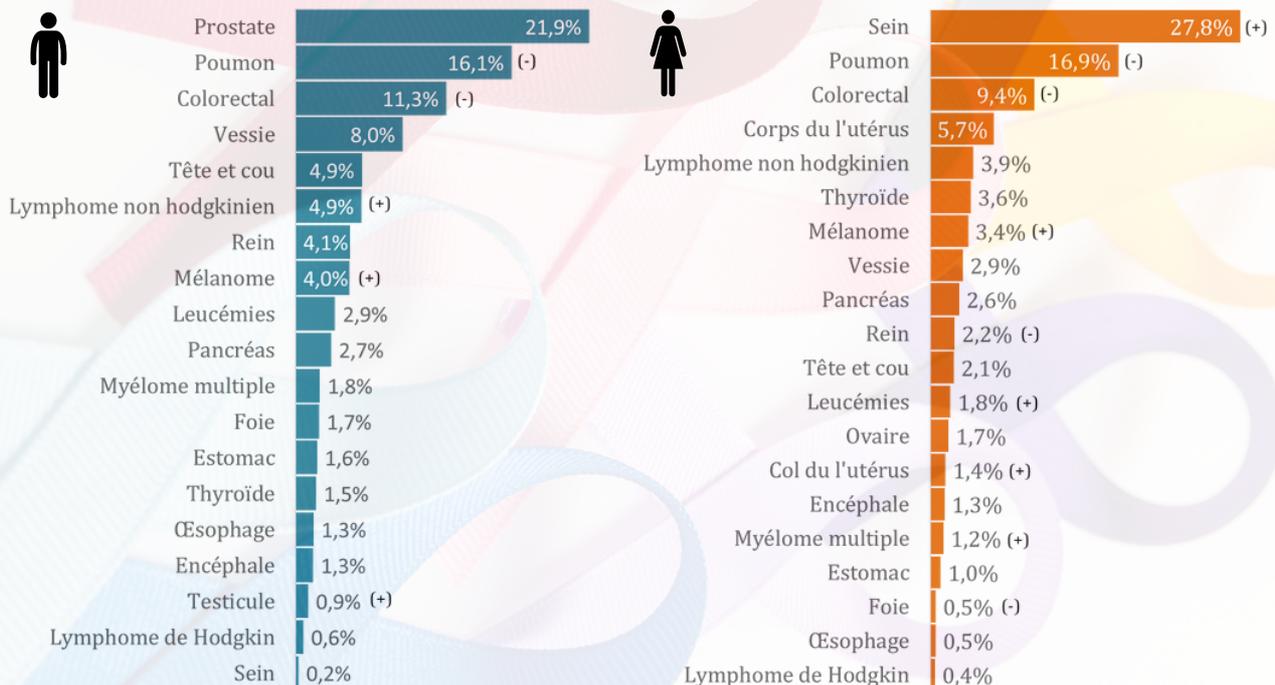
Chez les hommes, le cancer de la prostate est le cancer le plus diagnostiqué. Le cancer du poumon et le cancer colorectal suivent au 2<sup>e</sup> et au 3<sup>e</sup> rang.



Chez les femmes, le cancer du sein est le cancer le plus diagnostiqué. Le cancer du poumon et le cancer colorectal suivent au 2<sup>e</sup> et au 3<sup>e</sup> rang.

\* : selon la Société canadienne du cancer, les principaux cancers chez les hommes sont les cancers de la prostate, du poumon, colorectal et vessie. Chez les femmes, les principaux cancers sont les cancers du sein, du poumon, colorectal et du corps de l'utérus (5).

Distribution (%) des nouveaux cas de cancer selon le siège tumoral, Capitale-Nationale, période 2016-2020



(+) ou (-) : indique une différence statistiquement significative avec le reste du Québec à un seuil de 0,05.



# Chez les hommes, quelle est la distribution des nouveaux cas de cancer selon l'âge?

## Distribution des nouveaux cas de cancer selon l'âge et le siège tumoral

Pour la période de 2016 à 2020, les cancers de la prostate (1er), colorectal (2e), du poumon (3e) et de la vessie (4e) représentent les quatre principaux cancers diagnostiqués chez les hommes de la Capitale-Nationale (page 5). Ceux-ci sont généralement diagnostiqués à des âges variés, mais le risque de développer certains de ces cancers augmente habituellement avec l'âge.

Chez les hommes âgés de **49 ans et moins**, le **cancer colorectal** est le cancer le plus diagnostiqué. Cependant, parmi tous les nouveaux cas de cancer colorectal, seulement **6,7 %** sont diagnostiqués dans ces groupes d'âge.

Chez les hommes âgés de **50 à 69 ans**, le **cancer de la prostate** est le cancer le plus diagnostiqué. Plus de la moitié (**51,7 %**) de tous les nouveaux cas de cancer de la prostate sont diagnostiqués dans ces groupes d'âge.

Chez les hommes âgés de **70 à 79 ans**, le **cancer du poumon** est le cancer le plus diagnostiqué. Au total, **38,1 %** de tous les nouveaux cas de cancer sont diagnostiqués dans ce groupe d'âge.

Chez les hommes âgés de **80 ans et plus**, le **cancer de la vessie** vient au premier rang des cancers le plus diagnostiqués. Le quart (**25,6 %**) de tous les nouveaux cas de cancer de la vessie sont diagnostiqués dans ce groupe d'âge.

### Constats pour la Capitale-Nationale

- 0 - 49 ans** : Le cancer colorectal est au 1er rang des cancers les plus diagnostiqués.
- 50 - 69 ans** : Le cancer de la prostate est au 1er rang des cancers les plus diagnostiqués.
- 70 - 79 ans** : Le cancer du poumon est au 1er rang des cancers les plus diagnostiqués.
- 80 ans et plus** : Le cancer de la vessie est au 1er rang des cancers les plus diagnostiqués.

Distribution (%) des principaux cancers diagnostiqués chez les hommes en fonction de l'âge, Capitale-Nationale, période 2016-2020

Rang	0 - 39 ans	40 - 49 ans	50 - 59 ans	60 - 69 ans	70 - 79 ans	80 ans et plus
1	Colorectal 1,9 %	Colorectal 4,8 %	Prostate 13,3 %	Prostate 38,1 %	Poumon 38,1 %	Vessie 25,6 %
2	Vessie 0,9 %	Vessie 1,8 %	Colorectal 12,6 %	Poumon 30,9 %	Vessie 37,9 %	Poumon 22,5 %
3	Poumon 0,2 %	Prostate 1,0 %	Poumon 7,7 %	Colorectal 27,4 %	Prostate 33,7 %	Colorectal 21,9 %
4	Prostate 0,0 %	Poumon 0,7 %	Vessie 7,3 %	Vessie 26,5 %	Colorectal 31,3 %	Prostate 13,9 %

Rang : indique le cancer parmi les quatre principaux (prostate, poumon, colorectal et vessie) qui détient le plus grand nombre de nouveaux cas, selon l'âge, dans la Capitale-Nationale pour la période de 2016 à 2020.

% : indique la proportion (%) du nombre de nouveaux cas de cancer dans un groupe d'âge particulier par rapport au nombre total de nouveaux cas de ce cancer dans l'ensemble de la population.



# Chez les femmes, quelle est la distribution des nouveaux cas de cancer selon l'âge?

## Distribution des nouveaux cas de cancer selon l'âge et le siège tumoral

Pour la période de 2016 à 2020, les cancers du sein (1er), du poumon (2e), colorectal (3e) et du corps de l'utérus (4e) représentent les quatre principaux cancers diagnostiqués chez les femmes de la Capitale-Nationale (page 5).

Chez les femmes âgées de **49 ans et moins**, le **cancer du sein** est le cancer le plus diagnostiqué. Cependant, parmi tous les nouveaux cas de cancer du sein, seulement **14,0 %** sont diagnostiqués dans ces groupes d'âge.

Chez les femmes âgées de **50 à 59 ans**, le **cancer du corps de l'utérus** est le cancer le plus diagnostiqué. Au total, **22,6 %** de tous les nouveaux cas de cancer du corps de l'utérus sont diagnostiqués dans ces groupes d'âge.

Chez les femmes âgées de **60 à 79 ans**, le **cancer du poumon** est le cancer le plus diagnostiqué. Plus du 2/3 (**69,0 %**) de tous les nouveaux cas de cancer du poumon sont diagnostiqués dans ce groupe d'âge.

Chez les femmes âgées de **80 ans et plus**, le **cancer colorectal** vient au premier rang des cancers le plus diagnostiqués. Plus du 1/3 (**34,9 %**) de tous les nouveaux cas de cancer colorectal sont diagnostiqués dans ce groupe d'âge.

### Constats pour la Capitale-Nationale



Le cancer du sein est au 1er rang des cancers les plus diagnostiqués.



Le cancer du corps de l'utérus est au 1er rang des cancers les plus diagnostiqués.



Le cancer du poumon est au 1er rang des cancers les plus diagnostiqués.



Le cancer colorectal est au 1er rang des cancers les plus diagnostiqués.

Distribution (%) des principaux cancers diagnostiqués chez les femmes en fonction de l'âge, Capitale-Nationale, période 2016-2020

Rang	0 - 39 ans	40 - 49 ans	50 - 59 ans	60 - 69 ans	70 - 79 ans	80 ans et plus
1	Sein 4,6 %	Sein 9,4 %	Corps de l'utérus 22,6 %	Poumon 34,5 %	Poumon 34,5 %	Colorectal 34,9 %
2	Colorectal 2,0 %	Corps de l'utérus 3,2 %	Sein 20,9 %	Corps de l'utérus 33,5 %	Colorectal 28,6 %	Poumon 16,9 %
3	Corps de l'utérus 1,3 %	Colorectal 3,1 %	Poumon 10,2 %	Sein 30,4 %	Corps de l'utérus 26,5 %	Sein 13,7 %
4	Poumon 0,2 %	Poumon 1,1 %	Colorectal 10,2 %	Colorectal 21,2 %	Sein 20,9 %	Corps de l'utérus 12,9 %

Rang : indique le cancer parmi les quatre principaux (sein, poumon, colorectal et corps de l'utérus) qui détient le plus grand nombre de nouveaux cas, selon l'âge, dans la Capitale-Nationale pour la période de 2016 à 2020.

% : indique la proportion (%) du nombre de nouveaux cas de cancer dans un groupe d'âge particulier par rapport au nombre total de nouveaux cas de ce cancer dans l'ensemble de la population.



# Le cancer chez les enfants et les adolescents

## Distribution des nouveaux cas de cancer pédiatrique selon le siège tumoral et l'âge

Les cancers pédiatriques (0 - 17 ans) sont des cancers qui se développent chez les enfants et les adolescents. Ces cancers diffèrent souvent de ceux qui touchent les adultes. Bien que les cancers pédiatriques soient plus rares que chez les adultes, ils représentent tout de même une préoccupation importante en matière de santé publique. Selon la Société canadienne du cancer, 1 enfant sur 400 serait affecté par le cancer avant l'âge de 15 ans et le cancer serait la première cause de décès par maladie chez les enfants (0 - 18 ans) (6).

Pour la période de 2016 à 2020, dans la région de la Capitale-Nationale, **38 % de tous les nouveaux cas de cancer pédiatrique** touchent les enfants de **5 ans et moins**, une proportion similaire au reste du Québec (37 %). Dans la Capitale-Nationale, les taux ajustés d'incidence des cancers pédiatriques sont similaires\* entre les garçons et les filles. En comparaison avec le reste du Québec, les taux ajustés d'incidence du cancer pédiatrique sont similaires chez les filles mais plus élevés dans la Capitale-Nationale chez les garçons.

\*selon l'analyse des intervalles de confiance

### Taux ajusté d'incidence du cancer pédiatrique, Capitale-Nationale, 2016-2020

Taux par 100 000 personnes		
Capitale-Nationale	25,3 +	21,0
Reste du Québec	19,3	17,9

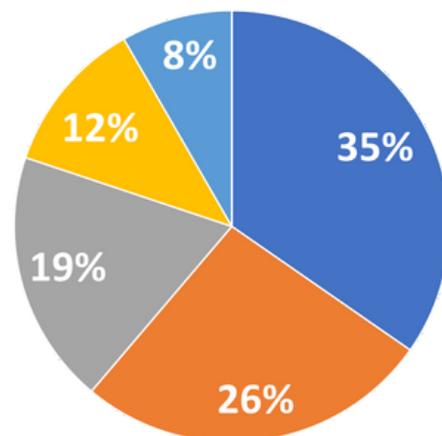
(+) : indique une différence statistiquement significative avec le reste du Québec à un seuil de 0,05.

Taux ajusté selon la structure par âge (0, 1-4, 5-9, 10-14, 15-17) de la population de l'ensemble du Québec en 2011, sexes réunis.

Pour la période de 2016 à 2020, chez les enfants et les adolescents, **35 %** de tous les nouveaux cas de cancer diagnostiqués dans la Capitale-Nationale sont des **leucémies**.

Les tumeurs de l'encéphale et du système nerveux central (26 %) et les lymphomes et néoplasmes réticulo-endothéliaux (19 %) sont au deuxième et troisième rang des cancers pédiatriques les plus diagnostiqués.

Distribution (%) des nouveaux cas de cancer pédiatrique selon le siège tumoral, Capitale-Nationale, période 2016-2020



- Leucémies
- Tumeurs de l'encéphale et du système nerveux central
- Lymphomes et néoplasmes réticulo-endothéliaux
- Autres tumeurs épithéliales
- Tumeurs des tissus mous

### Constats pour la Capitale-Nationale



Les taux ajustés d'incidence du cancer sont similaires entre les garçons et les filles.



Plus du 1/3 des cancers pédiatriques diagnostiqués sont des leucémies.



En comparaison avec le reste du Québec, les taux ajustés d'incidence du cancer pédiatrique sont similaires chez les filles mais plus élevés dans la Capitale-Nationale chez les garçons.

## Références bibliographiques

1. Société canadienne du cancer, Qu'est-ce qui cause le cancer, disponible à <https://cancer.ca/fr/cancer-information/what-is-cancer/what-causes-cancer>.
2. Le cancer, OMS, disponible à <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/cancer>.
3. Société canadienne du cancer, le cancer en tant que maladie chronique, disponible à <https://cancer.ca/fr/living-with-cancer/life-after-treatment/cancer-as-a-chronic-disease>.
4. Statistique du Registre québécois du cancer, disponible à <https://www.quebec.ca/sante/systeme-et-services-de-sante/organisation-des-services/donnees-systeme-sante-quebecois-services/donnees-cancer>.
5. Statistiques canadiennes sur le cancer, disponibles à [https://cdn.cancer.ca/-/media/files/research/cancer-statistics/2023-statistics/2023\\_pdf\\_fr.pdf?rev=3dfb9110c2f844b3b2a0f6985bf5e71c&hash=1ADE87E5ECFECDA74FD92CB6CAEC09C7&\\_gl=1\\*1f7bhwd\\*\\_gcl\\_au\\*MjA0NTUwNjUzNC4xNjk5NjMxNDU4](https://cdn.cancer.ca/-/media/files/research/cancer-statistics/2023-statistics/2023_pdf_fr.pdf?rev=3dfb9110c2f844b3b2a0f6985bf5e71c&hash=1ADE87E5ECFECDA74FD92CB6CAEC09C7&_gl=1*1f7bhwd*_gcl_au*MjA0NTUwNjUzNC4xNjk5NjMxNDU4).
6. Fondation Charles-Bruneau, les cancers pédiatriques, disponible à <https://www.charlesbruneau.qc.ca/fr/lespoir-par-la-recherche/cancer-pediatrique-quebec/#:~:text=Le%20cancer%20frappe%201%20enfant,Lymphomes%20ou%20de%20tumeurs%20solides>.

## Notes méthodologiques

### Source des données

Les données d'incidence proviennent du Registre québécois du cancer. Celui-ci est pleinement opérationnel depuis 2013. Le Registre québécois du cancer remplace le Fichier des tumeurs du Québec (FITQ) en opération entre 1984 et 2010. Étant donné que les données avant et après 2013 ne proviennent pas des mêmes bases de données, seules les plus récentes données (période de 5 ans, 2016 à 2020) sont présentées. Les codes utilisés pour la classification pour l'ensemble des sièges tumoraux dans le système de Classification internationale des maladies pour l'oncologie, 3<sup>e</sup> édition (CIM-O-3) sont C00 à C43, C44 (à l'exception des histologies 8000-8005; 8010-8046; 8050-8084 et 8090-8110) et C45 à C80. Ceux-ci correspondent à tous les sièges tumoraux excluant les cancers de la peau autres que le mélanome.

### Analyses statistiques

Pour les analyses statistiques de comparaison avec le reste du Québec et les comparaisons avec les intervalles de confiance, le seuil de signification (alpha) a été établi à 0,05.

Une réalisation du service surveillance/vigie

Équipe planification/évaluation, surveillance/vigie, administration (PESA)

Direction de santé publique

Centre Intégré Universitaire de Santé et de Services sociaux de la Capitale-Nationale

Rédaction:

Dominique Arsenault, Ph.D, agent de planification de programmation et de recherche

Collaboration:

Mélanie St-Onge, Chef de service surveillance et vigie

Tania Lognon, M. Sc., agente de planification de programmation et de recherche

Isabelle Mauger, M. Sc., agente de planification de programmation et de recherche

Révision linguistique

Jacinthe Sirois, agente administrative

Tous droits réservés