

ACCÈS-CIBLE SANTÉ

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

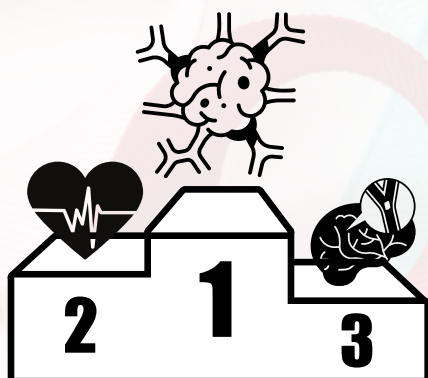
Mortalité par cancer dans la Capitale-Nationale

Introduction

La mortalité causée par le cancer est un enjeu de santé publique pour plusieurs raisons. Les cancers sont responsables d'une part significative des décès dans la population (1). Dans la région de la Capitale-Nationale, comme dans le reste du Québec, les tumeurs malignes sont la première cause de mortalité (2). Plus du tiers de tous les décès sont attribués au cancer*. Les maladies du cœur et les maladies cérébrovasculaires sont respectivement au deuxième et au troisième rang des causes de décès*.

*Capitale-Nationale, période 2016-2020

Principales causes de mortalité



En plus d'avoir un impact considérable sur la population, les coûts économiques liés aux traitements et à la perte de productivité associée sont considérables. La sensibilisation, la prévention et la détection précoce des cancers contribuent à minimiser les coûts, améliorer la qualité de vie des individus et ultimement, diminuer la mortalité associée au cancer.

Cette publication est un complément du bulletin sur l'incidence du cancer dans la Capitale-Nationale (3). Dans un premier temps, il présente l'évolution de la mortalité par cancer dans la région depuis 2000 jusqu'en 2020. Par la suite, un portrait actuel de la mortalité par cancer dans la région de la Capitale-Nationale est présenté avec l'analyse des données de la période de 2016 à 2020.

Faits saillants

Évolution de la mortalité par cancer dans la Capitale-Nationale (période de 2000 à 2020) :

- Entre 2000 et 2020, le **taux ajusté de mortalité par cancer a diminué**. Selon les projections, il diminuera jusqu'en 2030. Le dépistage précoce des cancers et l'amélioration des traitements peuvent expliquer la baisse de mortalité par cancer.
- Entre 2000 et 2020, le **nombre de décès par cancer** et le **taux brut de mortalité par cancer ont augmenté**. Selon les projections, ils augmenteront jusqu'en 2030. L'accroissement et vieillissement de la population est responsable du nombre croissant de décès par cancer.
- Le **taux ajusté de mortalité par cancer a été plus élevé chez les hommes**. Tout comme chez les femmes, entre 2000 et 2020, il a **diminué**. Cependant, cette diminution a été **plus rapide** que celle des femmes.

Portrait actuel de la mortalité par cancer dans la Capitale-Nationale (période de 2016 à 2020) :

- Les taux ajustés de mortalité par cancer dans les territoires de **Québec - Basse-Ville, Limoilou - Vanier et Charlevoix-Ouest** ont été plus élevés que celui de la Capitale-Nationale.
- Le taux brut de mortalité par cancer augmente avec l'âge. Celui-ci a été **plus élevé chez les hommes** après l'âge de 60 ans.
- **98 %** des décès par cancer sont survenus chez les personnes âgées de **50 ans et plus**. Plus du **2/3** des décès par cancer ont été chez les individus âgés de **70 ans et plus**.
- Le **cancer du poumon** a été le cancer le plus meurtrier, autant chez les hommes que chez les femmes.



Combien de personnes succombent au cancer dans la Capitale-Nationale?

Évolution de la mortalité par cancer dans la Capitale-Nationale entre 2000 et 2020

Le **taux ajusté (selon l'âge) de mortalité par cancer** permet d'éliminer les fluctuations attribuables aux variations démographiques comme l'accroissement et le vieillissement de la population, facilitant ainsi les comparaisons entre les populations et l'évolution dans le temps. Le **taux brut** de mortalité par cancer illustre davantage le portrait réel dans une population (4).

Entre 2000 et 2020, le taux ajusté de mortalité par cancer, non influencé par l'accroissement et le vieillissement de la population, a diminué significativement*. Au cours de cette période, celui-ci est passé de **272 à 206 décès par 100 000 personnes**. Selon les projections, le taux ajusté de mortalité par cancer diminuera entre 2021 et 2030 pour atteindre **180 décès par 100 000 personnes**. Le dépistage précoce du cancer, l'amélioration des interventions thérapeutiques et les comportements préventifs (cessation tabagique, activité physique, meilleure alimentation) sont des facteurs qui peuvent expliquer la baisse de mortalité par cancer. Toutefois, puisque le risque de développer un cancer augmente avec l'âge, l'accroissement et le vieillissement de la population font en sorte que chaque année, le nombre de décès par cancer augmente dans la région. En effet, le nombre de décès par cancer chaque année ne cesse de s'accroître et continuera d'augmenter jusqu'en 2030.

En 2000, **1 563 décès** par cancer ont été enregistrés et ce nombre a atteint **1 964 décès** en 2020. Selon les projections, le nombre annuel de décès par cancer atteindra **2 286** en 2030. Parallèlement, pour la même période, le taux brut de mortalité a augmenté significativement*, passant de **241 à 260 par 100 000 personnes**. Selon les projections, celui-ci atteindra **273 décès par 100 000 personnes** en 2030.

*selon l'analyse des intervalles de confiance

Constats pour la Capitale-Nationale



Le taux ajusté de mortalité par cancer a diminué entre 2000 et 2020. Selon les projections, il diminuera jusqu'en 2030.



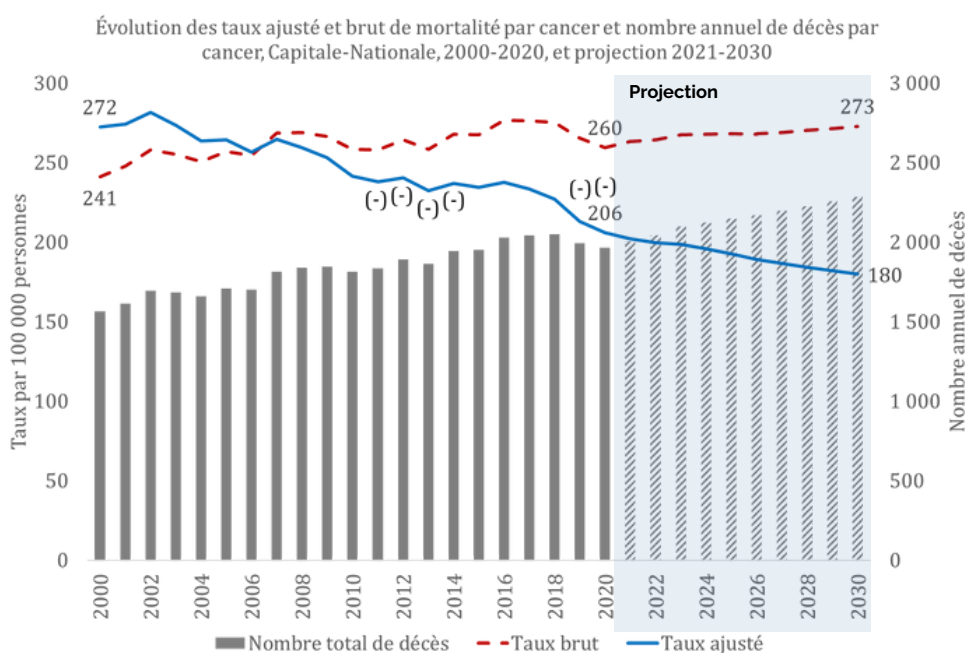
Le dépistage précoce des cancers, l'amélioration des traitements et les comportements préventifs peuvent expliquer la baisse de mortalité par cancer.



Le nombre annuel de décès par cancer et le taux brut de mortalité par cancer ont augmenté entre 2000 et 2020. Selon les projections, ils augmenteront jusqu'en 2030.



L'accroissement et le vieillissement de la population peuvent être en partie responsables du nombre croissant de décès par cancer.



(-) : indique une différence statistiquement significative entre les taux ajustés de la Capitale-Nationale et le reste du Québec 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), sexes réunis, de la population de l'ensemble du Québec en 2011.



Existe-t-il une disparité entre les taux de mortalité par cancer chez les hommes et chez les femmes?

Évolution du taux de mortalité du cancer selon le sexe entre 2000 et 2020

Entre les périodes de 2001 à 2005 et de 2016 à 2020, le taux ajusté de mortalité par cancer a été plus élevé chez les hommes que chez les femmes, et ce, autant dans la région de la Capitale-Nationale que pour le reste du Québec. Chez les hommes de la Capitale-Nationale, le taux ajusté de mortalité par cancer a diminué significativement*. Celui-ci est passé de **340 à 251 décès par 100 000 personnes**. Cette tendance est également observée pour le reste du Québec, à l'exception de la période de 2016 à 2020, où le taux ajusté de mortalité par cancer a été plus faible pour la région de la Capitale-Nationale que pour le reste du Québec (251 contre 264 décès par 100 000 personnes).

Chez les femmes de la Capitale-Nationale, au cours de la même période, le taux ajusté de mortalité par cancer a diminué significativement*, mais la décroissance a été moins importante que chez les hommes. Celui-ci est passé de **229 à 203 décès par 100 000 personnes**. La baisse du taux ajusté de mortalité par cancer chez les femmes est également observée pour le reste du Québec, à l'exception de la période 2011 à 2015 où celui-ci a été plus faible pour la région de la Capitale-Nationale (203 contre 216 décès par 100 000 personnes)*.

*selon l'analyse des intervalles de confiance

Différents facteurs peuvent expliquer le taux de mortalité par cancer plus élevé chez les hommes. Ces derniers ont tendance à présenter un risque plus élevé pour certains cancers (poumon, prostate, foie). Les facteurs biologiques, génétiques, les habitudes de vies (tabagisme, consommation d'alcool), l'embonpoint et des différences dans la détection précoce peuvent également jouer un rôle.

Constats pour la Capitale-Nationale



Entre les périodes 2001-2005 à 2016-2020, le taux ajusté de mortalité par cancer a été plus élevé chez les hommes que chez les femmes.

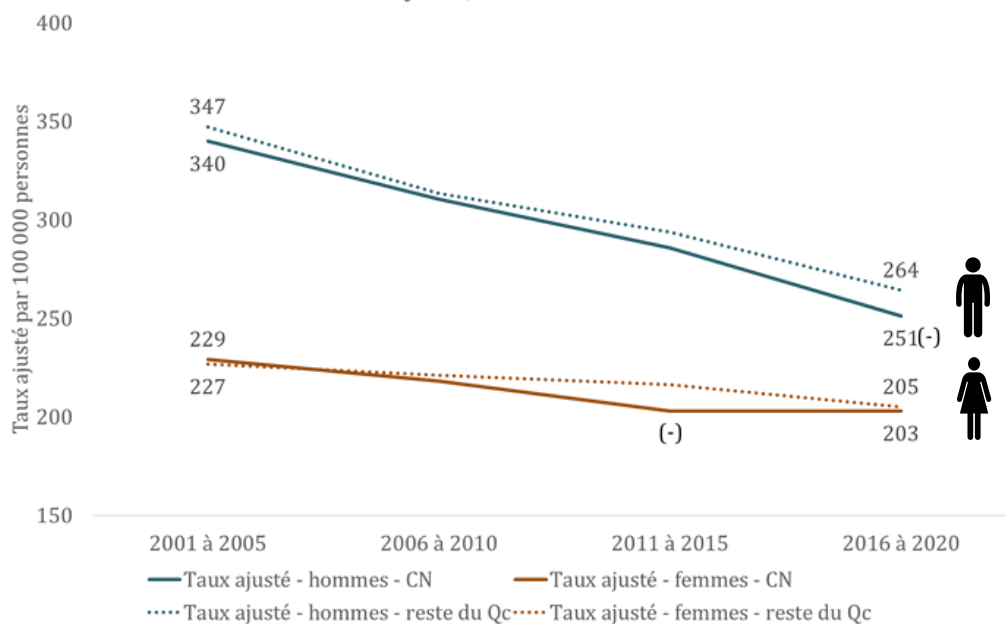


Chez les hommes, le taux ajusté de mortalité par cancer a diminué de 2000 à 2020, et ce, de façon plus importante que chez les femmes.



Chez les femmes, le taux ajusté de mortalité par cancer a diminué de 2000 à 2020. Cette baisse a été toutefois moins importante que chez les hommes.

Évolution du taux ajusté de mortalité par cancer selon le sexe, Capitale-Nationale et reste du Québec, 2001-2005 à 2016-2020



(-) : 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), sexes réunis, de la population de l'ensemble du Québec en 2011.



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

Mortalité par cancer selon les territoires de CLSC, période de 2016 à 2020

Pour la période de 2016 à 2020, Charlesbourg a été le territoire de CLSC avec le nombre annuel moyen de décès par cancer le plus élevé. En moyenne par année, **270 décès par cancer** sont survenus, soit **13 % de tous les décès par cancer** dans la Capitale-Nationale. Au cours de cette période, la population de Charlesbourg a été au premier rang des territoires les plus peuplés de la région (15 % de la population de la Capitale-Nationale).

Cependant, la comparaison entre les régions doit se faire sur les taux ajustés et non sur les nombres annuels, car ces derniers varient en fonction de la population de chaque territoire de CLSC. Les taux ajustés de mortalité par cancer dans les territoires de CLSC de Québec - Basse-Ville, Limoilou - Vanier et Charlevoix-Ouest ont été significativement plus élevés* (respectivement **293, 301 et 266 décès par 100 000 personnes**) en comparaison avec la région de la Capitale-Nationale (223 par 100 000 personnes).

*selon l'analyse des intervalles de confiance

Inversement, les taux ajustés de mortalité par cancer dans les territoires de CLSC Laurentien et Ste-Foy - Sillery ont été significativement plus faibles* (respectivement 199 et 202 décès par 100 000 personnes) en comparaison avec la région de la Capitale-Nationale (223 par 100 000 personnes).

Constats pour la Capitale-Nationale



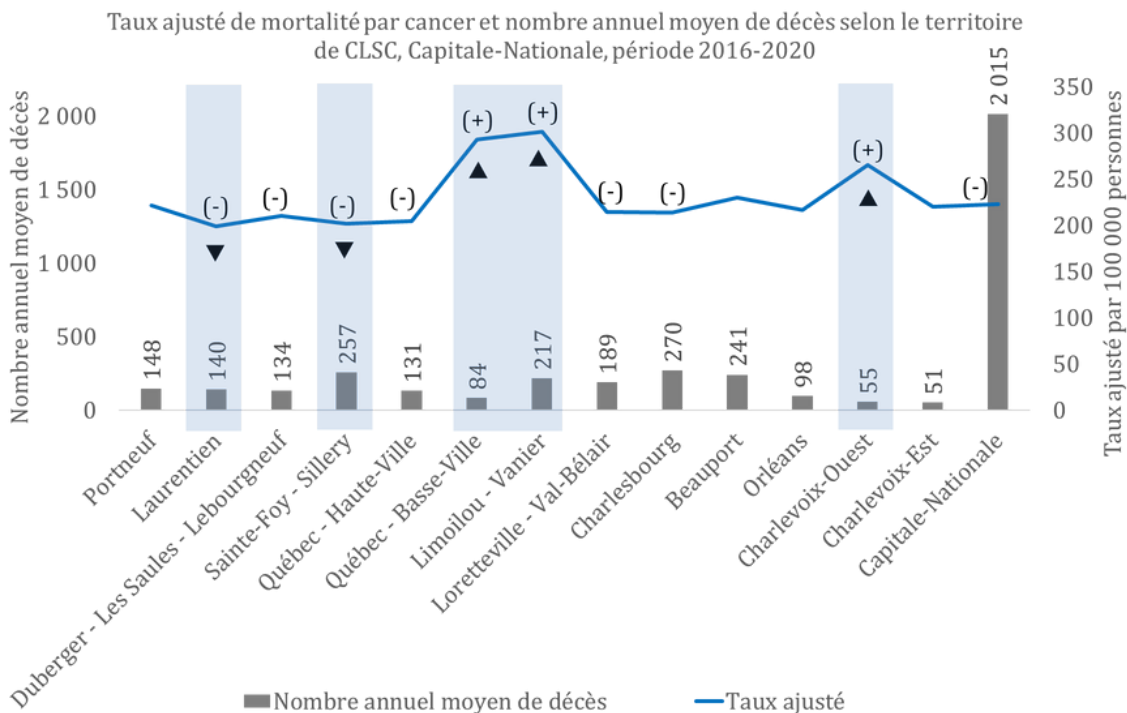
Charlesbourg a été le territoire avec le nombre annuel de décès par cancer le plus élevé, soit 13 % de tous les décès par cancer qui sont survenus dans la Capitale-Nationale.



Les taux ajustés de mortalité par cancer dans les territoires de Québec - Basse-Ville, Limoilou - Vanier et Charlevoix-Ouest ont été plus élevés que celui de la Capitale-Nationale.



Les taux ajustés de mortalité par cancer dans les territoires de Laurentien et de Sainte-Foy - Sillery ont été plus faibles que celui de la Capitale-Nationale.



(-) : indique une différence statistiquement significative avec le reste du Québec 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), sexes réunis, de la population de l'ensemble du Québec en 2011.



Est-ce que certaines populations décèdent davantage du cancer?

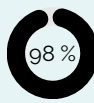
Mortalité par cancer selon l'âge et le sexe, période de 2016 à 2020

Le **taux brut** de mortalité par cancer illustre le portrait réel dans une population. Le taux brut n'est pas ajusté statistiquement pour tenir compte des facteurs qui peuvent expliquer certaines variations comme l'accroissement et le vieillissement de la population (4).

Pour la période de 2016 à 2020, **98 % des décès par cancer** sont survenus chez les personnes âgées de **50 ans et plus**, ce qui a représenté en moyenne **1 967 décès par cancer** chaque année. Dans la Capitale-Nationale, 42 % de la population est âgée de 50 ans et plus. Plus du 2/3 des décès par cancer (**69 %**) ont été chez les personnes âgées de **70 ans et plus**, ce qui a représenté en moyenne **1 384 décès par année**. Les individus âgés de 80 ans et plus sont ceux dont la proportion de décès par cancer a été la plus élevée, soit 18,2 % pour les hommes et 20,3 % pour les femmes. En moyenne par année, 776 décès par cancer sont survenus chez les hommes et les femmes de ce groupe d'âge. En général, la proportion de décès par cancer a été plus importante chez les femmes, sauf entre l'âge de 60 et 79 ans où cette proportion a été plus importante chez les hommes.

Pour la période de 2016 à 2020, le taux brut de mortalité par cancer a augmenté avec l'âge, et ce, autant chez les hommes que chez les femmes. Cependant, il a été plus élevé chez les femmes âgées de 59 ans et moins que chez les hommes du même groupe d'âge. À partir de l'âge de 60 ans, le taux brut de mortalité par cancer a été plus élevé chez les hommes que chez les femmes du même groupe d'âge.

Constats pour la Capitale-Nationale



Proportion des décès par cancer chez les personnes âgées de 50 ans et plus. Plus du 2/3 sont survenus chez les individus de 70 ans et plus.

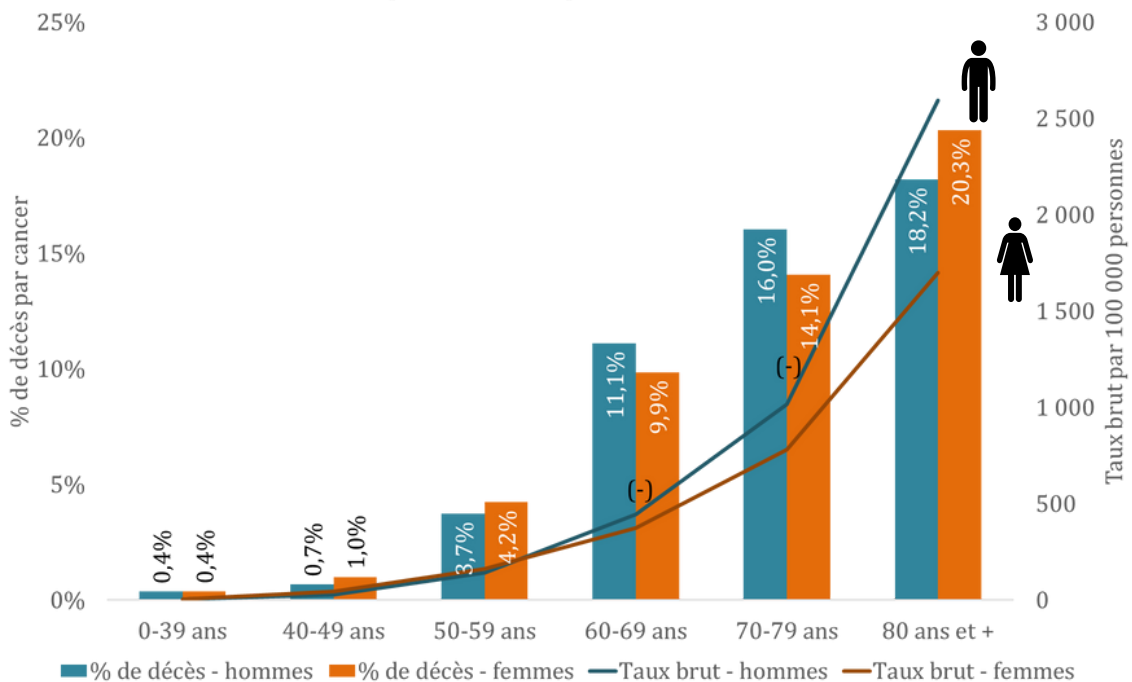


Le taux brut de mortalité a augmenté avec l'âge.



Avant l'âge de 60 ans, le taux brut de mortalité par cancer a été plus élevé chez les femmes. Après cet âge, ce taux a été plus élevé chez les hommes.

Taux brut de mortalité par cancer et % de décès par cancer selon l'âge et le sexe, 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 meurtriers?

Proportion des décès par cancer selon le siège tumoral et le sexe, période de 2016 à 2020

Pour la période de 2016 à 2020, chez les hommes, le **cancer du poumon** a été au premier rang des cancers les plus meurtriers. À lui seul, il a été responsable de **29 % de tous les décès par cancer chez les hommes**. En moyenne par année, **290 hommes en sont décédés**. Le cancer colorectal (12 %) et le cancer de la prostate (8 %) ont été au deuxième et au troisième rang des cancers les plus meurtriers. En moyenne par année, 118 hommes sont décédés d'un cancer colorectal et 82 hommes sont décédés d'un cancer de la prostate.

Tout comme chez les hommes, le **cancer du poumon** a été au premier rang des cancers les plus meurtriers chez les femmes. Il a été responsable de **26 % de tous les décès par cancer chez les femmes**. En moyenne par année, **262 femmes en sont décédées**. Le cancer du sein (12 %) et le cancer colorectal (12 %) ont été au deuxième et au troisième rang des cancers les plus meurtriers chez les femmes.

En moyenne par année, 121 femmes sont décédées d'un cancer du sein et 119 femmes sont décédées d'un cancer colorectal.

Constats pour la Capitale-Nationale



Le cancer du poumon a été le cancer le plus meurtrier autant chez les hommes que chez les femmes.

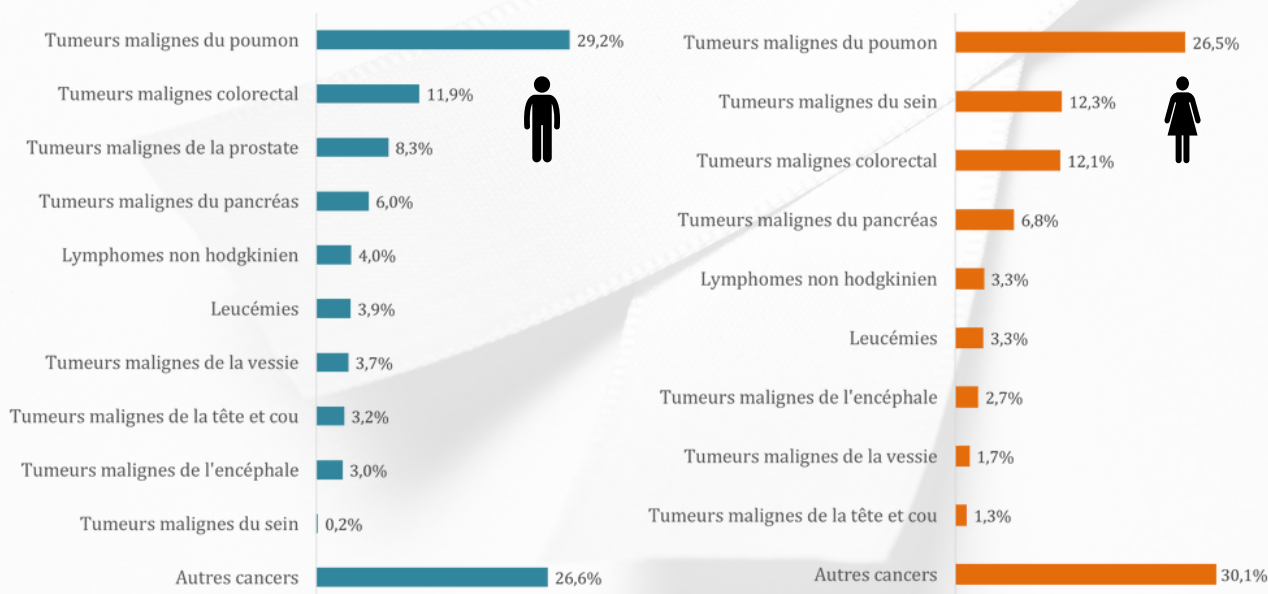


Le cancer colorectal a été le deuxième cancer le plus meurtrier chez les hommes, suivi par le cancer de la prostate.



Le cancer du sein a été le deuxième cancer le plus meurtrier chez les femmes, suivi par le cancer colorectal.

Distribution (%) des décès par cancer selon le siège tumoral, Capitale-Nationale, période 2016-2020





Quels cancers sont les plus meurtriers chez les hommes en fonction de leur âge?

Proportion des décès par cancer selon l'âge et le siège tumoral, période de 2016 à 2020

Le risque de développer certains cancers varie selon le sexe et augmente avec l'âge. Cependant, selon les cancers, ils se développent à différents âges et sont diagnostiqués à différents moments. De plus, l'évolution de la maladie est variable selon les types de cancers. Par conséquent, les causes de mortalité par cancer diffèrent selon le siège, le sexe et l'âge.

Chez les hommes âgés de **39 ans et moins**, le **cancer de l'encéphale** a été responsable de **29 % des décès par cancer**. Les leucémies (11 %) ont été au deuxième rang des cancers les plus meurtriers, suivi du cancer colorectal (6 %) et du cancer du pancréas (6 %).

Entre l'âge de **40 et 49 ans**, le **cancer colorectal** a été responsable de **28 % des décès par cancer** chez les hommes. Le cancer du poumon (12 %) a été au deuxième rang des cancers les plus meurtriers, suivi des cancers de l'encéphale (10 %) et des leucémies (5 %).

À partir de l'âge de **50 ans**, le **cancer du poumon** a été la première cause de mortalité par cancer chez les hommes. De **50 ans à 59 ans**, celui-ci a été responsable de **26 % des décès par cancer**. Le cancer colorectal (14 %) a été au deuxième rang des cancers les plus meurtriers, suivi du cancer du pancréas (10 %) et du cancer de l'encéphale (7 %).

Chez les hommes âgés de **60 à 69 ans**, **35 % des décès** par cancer ont été attribués au **cancer du poumon**. Le cancer colorectal (10 %) a été au deuxième rang des cancers les plus meurtriers, suivi des cancers du pancréas (7 %) et du cancer de la prostate (5 %).

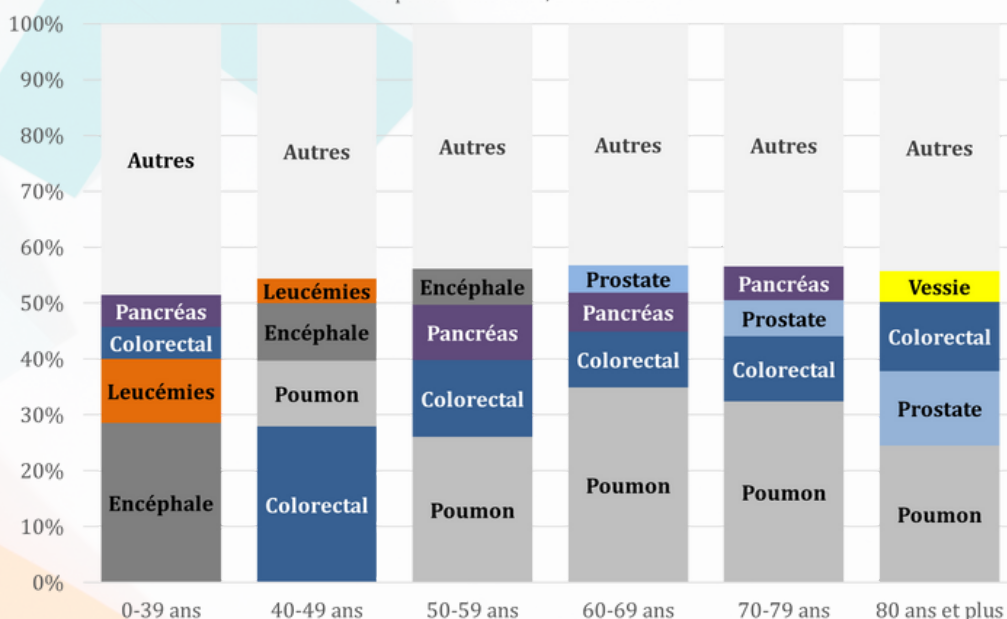
Entre l'âge de **70 et 79 ans**, chez les hommes, **32 % des décès par cancer** ont été attribués au **cancer du poumon**. Le cancer colorectal (12 %), le cancer de la prostate (7 %) et le cancer du pancréas (6 %) ont été respectivement au 2e, au 3e et au 4e rang.

Chez les hommes âgés de **80 ans et plus**, **25 % des décès par cancer** ont été attribués au **cancer du poumon**. Le cancer de la prostate (13 %), le cancer colorectal (12 %) et le cancer de la vessie (6 %) ont été respectivement au 2e, au 3e et au 4e rang.

Constats pour la Capitale-Nationale

- 0 - 39 ans** : Le cancer de l'encéphale a été au 1er rang des cancers les plus mortels.
- 40 - 49 ans** : Le cancer colorectal a été au 1er rang des cancers les plus mortels.
- 50 ans et plus** : Le cancer du poumon a été au 1er rang des cancers les plus mortels.

Répartition (%) des décès par cancer chez les hommes selon le siège tumoral et l'âge, Capitale-Nationale, 2016-2020





Quels cancers sont les plus meurtriers chez les femmes en fonction de leur âge?

Proportion des décès par cancer selon l'âge et le siège tumoral, période de 2016 à 2020

Chez les femmes âgées de **39 ans et moins**, les **cancers de l'encéphale** et du **sein** ont chacun été responsables de **21 % des décès par cancer**. Le cancer colorectal (8 %) et le cancer du poumon (8 %) ont été au 3^e et au 4^e au rang des cancers les plus meurtriers.

Entre l'âge de **40 et 49 ans**, le **cancer du sein** a été responsable de **30 % de décès par cancer** chez les femmes. Le cancer colorectal (9 %) a été au deuxième rang des cancers les plus meurtriers, suivi du cancer de l'encéphale (9 %) et du cancer du poumon (9 %).

À partir de l'âge de **50 ans**, le **cancer du poumon** a été la première cause de mortalité par cancer chez les femmes. De **50 ans à 59 ans**, celui-ci a été responsable de **30 % des décès par cancer**. Le cancer du sein (18 %) a été au deuxième rang des cancers les plus meurtriers, suivi du cancer colorectal (9 %) et du cancer du pancréas (7 %).

Chez les femmes âgées de **60 ans à 69 ans**, **34 % des décès par cancer** ont été attribués au **cancer du poumon**. Le cancer du sein (14 %) a été au deuxième rang des cancers les plus meurtriers, suivi du cancer colorectal (9 %) et du cancer du pancréas (8 %).

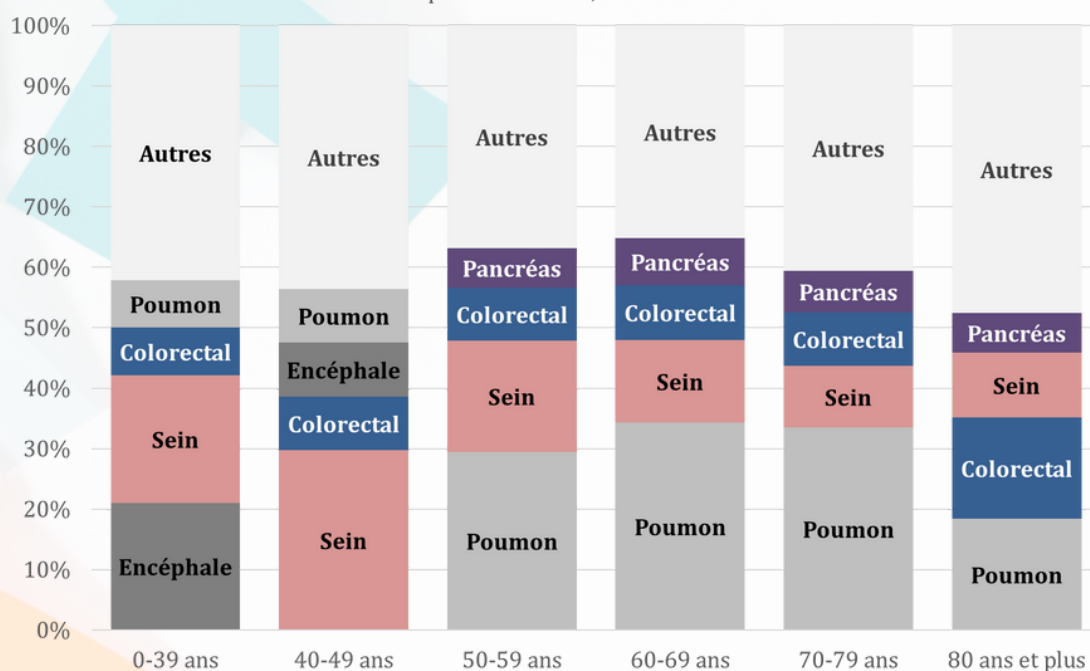
Entre l'âge de **70 et 79 ans**, chez les femmes, **34 % des décès par cancer** ont été attribués au **cancer du poumon**. Le cancer du sein (10 %) a été au deuxième rang des cancers les plus meurtriers, suivi du cancer colorectal (9 %) et du cancer du pancréas (7 %).

Chez les femmes âgées de **80 ans et plus**, **18 % des décès par cancer** ont été attribués au **cancer du poumon**. Le cancer colorectal (17 %) a été au deuxième rang des cancers les plus meurtriers, suivi du cancer du sein (11 %) et du cancer du pancréas (7 %).

Constats pour la Capitale-Nationale

- 0 - 39 ans** : Le cancer de l'encéphale et le cancer du sein ont été au 1^{er} rang des cancers les plus mortels.
- 40 - 49 ans** : Le cancer du sein a été au 1^{er} rang des cancers les plus mortels.
- 50 ans et plus** : Le cancer du poumon a été au 1^{er} rang des cancers les plus mortels.

Répartition (%) des décès par cancer chez les femmes selon le siège tumoral et l'âge, Capitale-Nationale, 2016-2020



Références bibliographiques

1. Ferlay J, Ervik M, Lam F, Colombet M, Mery L, Piñeros M. et al. Observatoire mondial du cancer : « Cancer Today ». Lyon : Centre international de recherche sur le cancer, 2020, disponible à <https://gco.iarc.fr/today>, consulté en janvier 2024).
2. Institut national de santé publique du Québec, Les principales causes de décès, disponible à <https://www.inspq.qc.ca/santescope/syntheses/principales-causes-de-deces>.
3. Accès-cible santé, Incidence du cancer dans la Capitale-Nationale, disponible à <https://www.ciussc-capitalenationale.gouv.qc.ca/sites/d8/files/docs/SantePublique/apropos/Incidence-cancer-Capitale-Nationale.pdf>
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#:~:text=Taux%20d'incidence%20normalis%C3%A9%20selon%20l'%C3%A2ge%20\(TINA\)&text=Cette%20mesure%20statistique%20permet%20d,la%20population%20canadienne%20en%202011](https://www.quebec.ca/sante/systeme-et-services-de-sante/organisation-des-services/donnees-systeme-sante-quebecois-services/donnees-cancer#:~:text=Taux%20d'incidence%20normalis%C3%A9%20selon%20l'%C3%A2ge%20(TINA)&text=Cette%20mesure%20statistique%20permet%20d,la%20population%20canadienne%20en%202011).

Notes méthodologiques

Source des données : le Fichier des décès

Les données sont extraites du Fichier des décès du Registre des événements démographiques du Québec (RED) qui constitue la principale source de données statistiques sur les personnes décédées qui résident au Québec. L'institut de la statistique du Québec produit le Fichier des décès à partir des bulletins de décès (SP-3) transmis pour chaque décès, provenant principalement des installations du réseau de la santé (hôpitaux, centres d'hébergement de soins de longue durée, etc.), des résidences privées pour aînés ou des maisons de soins palliatifs. Les données sur le décès des résidents du Québec survenu hors province sont également transmises au Fichier des décès par le biais de Statistique Canada.

La cause de décès utilisée pour calculer cet indicateur est la cause initiale du décès ou la cause externe dans le cas des lésions traumatiques et des empoisonnements. La cause de décès correspond ainsi à la maladie ou au traumatisme qui a déclenché l'évolution morbide conduisant directement au décès ou aux circonstances de l'accident ou de la violence qui ont entraîné le traumatisme mortel (Organisation mondiale de la Santé [OMS], 1993). Depuis 2000, au Québec et au Canada, les causes de décès sont classifiées selon la dixième révision de la CIM (CIM-10). L'ensemble des tumeurs ont été considérées (CIM-10 = C00 - D48).

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, Cheffe de service Surveillance/vigie

Moussa Diop, Ph.D, agent de planification, de programmation et de recherche

Révision linguistique

Jacinthe Sirois, agente administrative

Tous droits réservés