



Le cancer du poumon au Saguenay-Lac-Saint-Jean

Faits saillants

- Le poumon est le site de cancer le plus important dans la région. Il totalise 18 % des nouveaux cas de cancer enregistrés annuellement et 32 % des décès y sont attribués.
- Le cancer du poumon est un des plus létaux. Pour chaque nouveau cas enregistré dans la région, c'est presque un décès qui est constaté.
- Le Saguenay-Lac-Saint-Jean se démarque du Québec par des taux ajustés d'incidence et de mortalité significativement plus élevés, et ce depuis au moins une vingtaine d'années.
- Tant au niveau de l'incidence que de la mortalité, le cancer du poumon touche davantage les hommes que les femmes.
- Conséquences des habitudes tabagiques passées, les taux d'incidence et de mortalité sont, depuis quelques années, à la baisse chez les hommes et en augmentation chez les femmes.

Introduction

Le cancer du poumon est reconnu comme un problème majeur de santé publique (MSSS, 2007; OMS, 2008). Au tournant des années 1990, il est un des cancers les plus diagnostiqués au Québec et moins d'une personne sur cinq y survit cinq ans après avoir reçu son diagnostic (Rochon, 2003). Tant au Saguenay-Lac-Saint-Jean qu'au Québec, le poumon est aujourd'hui le site de cancer le plus important en ce qui concerne l'incidence et la mortalité. Chaque année, il est responsable d'un nombre très important d'hospitalisations et d'années potentielles de vie perdues. Pourtant, on connaît bien la principale cause de sa genèse. On devrait donc être en mesure de le prévenir.

Ce feuillet présente les données les plus récentes relatives au cancer du poumon au Saguenay-Lac-Saint-Jean. Dans un premier temps, il dresse le portrait de son incidence et de sa mortalité dans la région, pour la période la plus récente étudiée (2002-2006). Dans un deuxième temps, il explore les tendances relatives au principal facteur de risque y étant associé : le tabagisme. Finalement, il parcourt son évolution, tant au niveau de son incidence que de sa mortalité.

Méthodologie

Le cancer du poumon regroupe l'ensemble des tumeurs prenant naissance dans la trachée, les bronches et les poumons. Ce type de cancer est très rare chez les jeunes. Ainsi, la population ciblée par ce document est celle des 20 ans et plus du Saguenay-Lac-Saint-Jean et de ses territoires de réseaux locaux de services (RLS).

Les dernières données disponibles sur l'incidence du cancer dans la région couvrent une période qui s'échelonne de 1984 à 2006. Celles-ci proviennent du MSSS et sont regroupées dans le *Fichier des tumeurs du Québec*. En 2003, une étude de l'Institut national de santé publique du Québec s'intéressant au phénomène de sous dénombrement dans le *Fichier des tumeurs* du Québec a évalué l'exhaustivité du dénombrement des cas de cancer à 92 % pour l'ensemble des tumeurs et à 97,1 % pour celles du poumon¹.

Les données relatives à la mortalité sont disponibles de 1979 à 2006 et sont tirées du *Fichier des décès du Québec*. Les résultats sur les habitudes tabagiques dans la région proviennent de l'*Enquête de santé du Saguenay-Lac-Saint-Jean 2007* (Bergeron et autres, 2007)² et du *Rapport sommaire de l'enquête jeunes 2008* réalisés par l'Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay-Lac-Saint-Jean.

Problématique

Avec 18 % de l'ensemble des nouveaux cas de cancers enregistrés annuellement et 32 % des décès par cancer, le poumon est le site de cancer le plus important dans la région. Pour la période étudiée (2002-2006), on enregistre 283 nouveaux cas et 230 décès causés par ce type de tumeur, en moyenne, chaque année, au Saguenay-Lac-Saint-Jean. Ainsi, pour chaque nouveau cas enregistré, c'est presque un décès qui est constaté. En outre, la région se démarque du Québec par des taux ajustés (selon l'âge) d'incidence et de mortalité, significativement plus élevés, et ce, depuis au moins une vingtaine d'années. Si les taux régionaux avaient été similaires aux taux québécois, on aurait enregistré pour la période 2002-2006, 39 nouveaux cas et 29 décès de moins chaque année, dans la région. Entre 2006 et 2008, 15 % des admissions pour cancer en centre hospitalier sont attribuées à ce type de cancer.

Les facteurs associés

La littérature démontre une association entre différents facteurs socio-économiques tels que le type d'emploi ou le secteur d'activité, le revenu et la scolarité, et la survenue du cancer du poumon (Bouchard, 2000 : 21). L'importance de l'exposition aux hydrocarbures aromatiques polycycliques (HAP) dans sa genèse – une substance de source industrielle provenant essentiellement de l'électrolyse de l'aluminium – est également largement documentée (Lavoué et autres, 2007). Mais l'exposition au radon, un gaz radioactif naturel pouvant s'infiltrer et s'accumuler dans les habitations, ainsi que le tabagisme demeurent les premiers facteurs à pointer du doigt. En effet, selon l'INSPQ, environ 10 % des cas de cancer pulmonaire au Québec peuvent être associés à l'exposition au radon (soit environ 28 par année dans la région), alors que le *Surgeon general* (2008) estime que le tabagisme est responsable de 85 % de tous les cas observés (soit environ 240 cas par année dans la région).

Historiquement, la pratique du tabagisme a toujours été plus élevée au Saguenay-Lac-Saint-Jean que dans l'ensemble de la province et du Canada. Entre 1985 et 2000, on estime que la proportion des fumeurs dans la population de la région est plus élevée que celle du Québec (de 2 % à 5 %) et que celle du Canada (de 6 % à 10 %). Après avoir atteint des sommets supérieurs à 50 % vers 1965, le tabagisme a diminué rapidement depuis les dernières décennies. La proportion de fumeurs dans la population adulte est passée de 48 % en 1980, à 30 % en 2000 et à 24 % en 2007.

Cette baisse du tabagisme entre 2000 et 2007, de même ampleur chez les hommes et les femmes, est observée chez tous les groupes d'âges. Elle se traduit par une diminution d'environ 13 000 fumeurs dans la région. En 2007, la prévalence du tabagisme diminue avec l'âge, passant progressivement de 33 % chez les 18-34 ans à environ 10 % chez les 65 ans et plus. Chez les jeunes étudiants du secondaire de la région, le tabagisme diminue fortement. De 1997 à 2008, la proportion de fumeurs (réguliers et occasionnels) est passée progressivement de 30 % à 14 %. Cette diminution du tabagisme ne se reflète pourtant pas dans l'évolution observée de l'incidence du cancer du poumon dans la région.

S'il n'est pas évident, à première vue, de lier l'évolution de l'incidence et de la mortalité du cancer du poumon aux habitudes tabagiques, c'est qu'une période de latence estimée à 20-30 ans (Makomaski et Kaiserman, 2004, p. 44) sépare l'exposition au tabac de l'apparition de la maladie. Il faut donc, lorsqu'on analyse la progression conjointe de ces événements de santé, tenir compte de cet intervalle qui les sépare.

Le cancer du poumon au Saguenay-Lac-Saint-Jean



Le cancer du poumon au Saguenay-Lac-Saint-Jean

Incidence

Le tableau 1 présente la répartition des nouveaux cas observés annuellement pour les tumeurs les plus fréquentes au Saguenay-Lac-Saint-Jean, selon le sexe. Chez les hommes, le cancer du poumon est le plus diagnostiqué, avec 22 % de l'ensemble des cas observés annuellement, ce qui le place devant le cancer de la prostate (18 %) et le cancer du côlon et du rectum (15 %). Chez les femmes, cette tumeur arrive en deuxième place avec 14 % de l'ensemble des cas observés, derrière le cancer du sein (31 %) et devant celui du côlon et du rectum (13 %).

Pour la période 2002-2006, le taux d'incidence du cancer du poumon est deux fois plus élevé chez les hommes (140 pour 100 000) que chez les femmes (65 pour 100 000) et il est significativement plus élevé chez les hommes de la région qu'il ne l'est chez ceux de la province (111 pour 100 000). Ainsi, 63 % des cas diagnostiqués chaque année dans la région le sont chez des hommes contre 37 % chez des femmes.

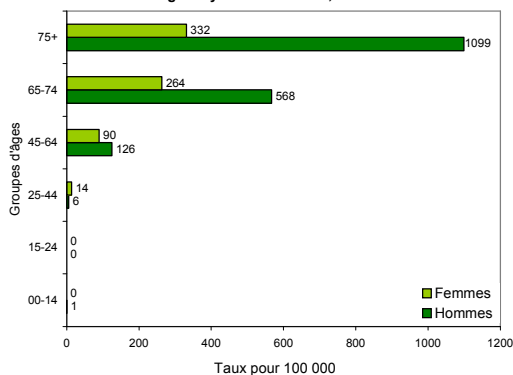
Tableau 1
Incidence pour certains cancers, Saguenay-Lac-Saint Jean, 2002-2006

	Nombre/an	%	Taux ajusté/ 100 000	Écart p/r taux Qc
Hommes				
Ensemble des tumeurs	807	100 %	614,7	(+)
Poumon	178	22 %	139,5	(+)
Prostate	148	18 %	113,4	n.s.
Côlon et rectum	125	15 %	93,8	(+)
Femmes				
Ensemble des tumeurs	756	100 %	474,3	(+)
Sein	236	31 %	149,7	(+)
Poumon	105	14 %	64,8	n.s.
Côlon et rectum	95	13 %	57,9	(+)

Source : Ministère de la Santé et des Services sociaux 2009, *Fichier des tumeurs du Québec*.

Le cancer du poumon est rarement diagnostiqué chez les personnes de moins de 45 ans. Naturellement, le taux spécifique d'incidence de la maladie augmente avec l'âge (figure 1). Chez les hommes, il est 5 fois plus élevé chez les 65 à 74 ans (568 pour 100 000, 58 nouveaux cas/an) et 9 fois plus chez les 75 ans et plus (1 099 pour 100 000, 66 nouveaux cas/an) que chez les 45 à 64 ans (126 pour 100 000, 52 nouveaux cas/an). Cette augmentation est moins importante chez les femmes, chez qui ce taux est 3 fois plus élevé chez les 65 à 74 ans (264 pour 100 000, 31 nouveaux cas/an) et près de 4 fois chez les 75 ans et plus (332 pour 100 000, 32 nouveaux cas/an).

Figure 1
Taux spécifiques (pour 100 000) d'incidence du cancer du poumon, selon le sexe et le groupe d'âges, Saguenay-Lac-Saint-Jean, 2002-2006



Source : Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2009, *Fichiers des tumeurs du Québec*.

L'importance relative du cancer du poumon dans la région varie d'un territoire à l'autre (tableau 2). À l'instar de la situation qui prévalait en 1998-2002, les taux d'incidence ajustés dans les territoires de Chicoutimi, Jonquière et Domaine-du-Roy demeurent, entre 2002 et 2006, les plus hauts de la région chez les hommes. Ces territoires, ainsi que celui de Lac-Saint-Jean-Est, affichent, par ailleurs, des taux significativement plus élevés que celui du Québec. Chez les femmes, le territoire de Jonquière est le seul, au cours de cette période, à avoir enregistré un taux significativement plus élevé que celui du Québec.

Tableau 2
Incidence du cancer du poumon chez les 20 ans et plus, selon le sexe et le territoire de RLS, Saguenay-Lac-Saint-Jean et Québec, 2002-2006

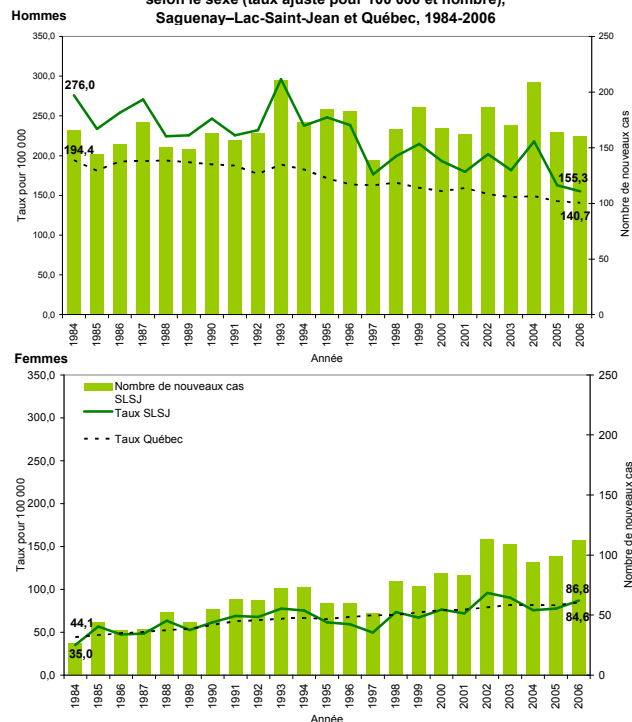
	Hommes			Femmes		
	Nombre /an	Taux ajusté /100 000	Écart p/r Taux Qc	Nombre /an	Taux ajusté /100 000	Écart p/r Taux Qc
La Baie	14	177,9	n.s.	9	94,8	n.s.
Chicoutimi	47	188,1	(+)	25	73,3	n.s.
Jonquière	44	190,9	(+)	30	100,2	(+)
Domaine-du-Roy	24	210,6	(+)	13	89,4	n.s.
Maria-Chapdelaine	14	147,4	n.s.	10	84,3	n.s.
Lac-Saint-Jean-Est	34	176,1	(+)	18	78,0	n.s.
Total SLSJ	178	183,3	(+)	105	85,2	n.s.
Total Québec	3 840	146,3	-	2 711	81,7	-

Source : Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2009, *Fichiers des tumeurs du Québec*.

Globalement, pour cette période, le taux d'incidence du cancer du poumon tend à diminuer, se rapprochant ainsi du taux observé dans le reste du Québec. Au cours de cette même période, on constate néanmoins une augmentation (2 % par année en moyenne), sexes réunis, du nombre de nouveaux cas dans la région. Une tendance sans doute attribuable au vieillissement de la population.

La figure 2 illustre l'évolution de l'incidence du cancer du poumon, selon le sexe, au Saguenay-Lac-Saint-Jean, de 1984 à 2006. Chez les hommes, l'incidence du cancer du poumon est en décroissance depuis 1984. À l'inverse, le cancer du poumon est depuis quelques années en lente mais constante progression chez les femmes, réduisant ainsi l'écart qui sépare les taux observés entre les sexes, tant au Saguenay-Lac-Saint-Jean qu'au Québec.

Figure 2
Évolution de l'incidence du cancer du poumon chez les 20 ans et plus, selon le sexe (taux ajusté pour 100 000 et nombre), Saguenay-Lac-Saint-Jean et Québec, 1984-2006



Source : Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2009, *Fichiers des tumeurs du Québec*.



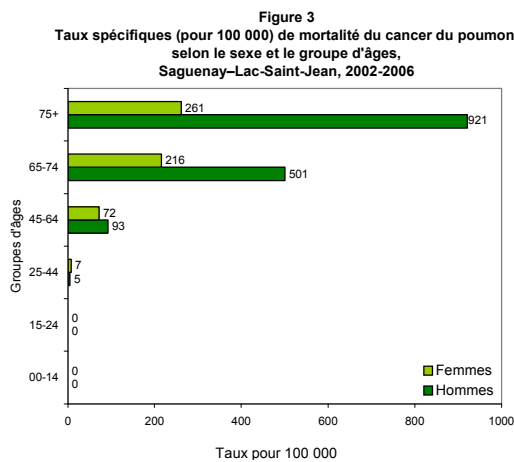
Le cancer du poumon au Saguenay-Lac-Saint-Jean

Hospitalisations et mortalité

Entre 2006 et 2008, le cancer est responsable de 7 % de l'ensemble des admissions en centre hospitalier, en excluant les hospitalisations liées aux troubles mentaux, à la grossesse et à l'accouchement. Il arrive ainsi au cinquième rang des causes d'hospitalisations³ après les maladies de l'appareil circulatoire (14 %), les maladies de l'appareil digestif (12 %), les maladies de l'appareil respiratoire (11 %) et les traumatismes non intentionnels (7 %). Le poumon est la tumeur qui nécessite le plus d'hospitalisations (15 % du total des admissions pour cancer), devant le côlon et le rectum (13 %), le sein (10 %) et la prostate (9 %).

Avec plus de 35 % de tous les décès enregistrés annuellement pour la période 2002-2006, le cancer est la première cause de mortalité dans la région et près de 32 % des décès par cancer sont attribués au poumon. Des 230 décès qui sont constatés chaque année pour ce type de tumeur, 64 % le sont chez des hommes et 36 % chez des femmes.

Les taux de mortalité augmentent rapidement avec l'âge (figure 3). Comparativement à ceux observés chez les 45 à 64 ans (93 pour 100 000; 39 décès/an), les taux spécifiques de mortalité chez les hommes sont cinq fois plus élevés chez les 65 à 74 ans (501 pour 100 000, 51 décès/an) et 10 fois plus élevés chez les 75 ans et plus (921 pour 100 000, 56 décès/an). Cette augmentation est plus modeste chez les femmes, chez qui les taux spécifiques de mortalité, sont tout de même trois fois plus élevés chez les 65 à 74 ans (216 pour 100 000, 26 décès/an) et près de quatre fois chez les 75 ans et plus (261 pour 100 000, 29 décès/an).



Source : Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2009, *Fichiers des décès du Québec*.

Le taux de mortalité dans la région pour cette période est significativement plus élevé (77 pour 100 000) qu'il ne l'est au Québec (68 pour 100 000) (tableau 3). Un écart attribuable à un taux significativement plus élevé chez les hommes de la région (153 pour 100 000) que chez ceux du Québec (127 pour 100 000).

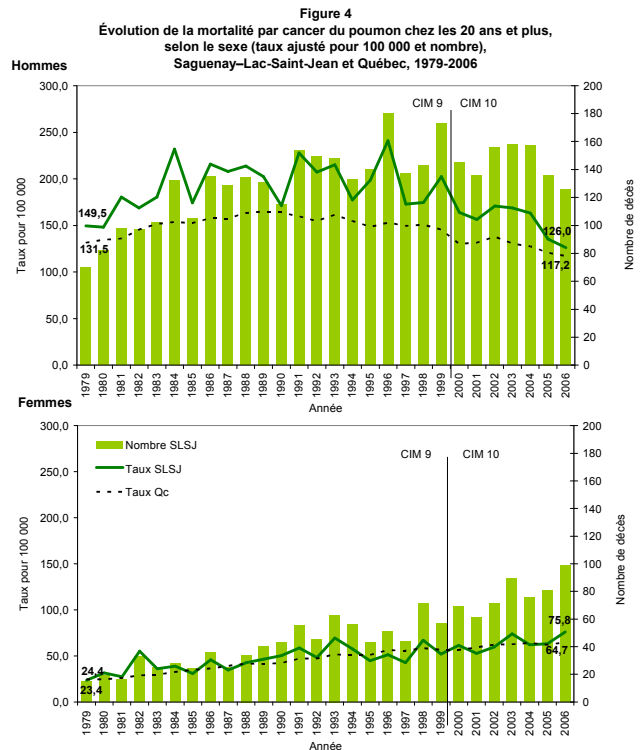
Comme l'incidence, la mortalité par cancer du poumon dans la région varie d'un territoire à l'autre (tableau 3). Ce taux est significativement plus élevé qu'au Québec chez les hommes de Domaine-du-Roy et chez les femmes de Jonquière. L'importance de la mortalité par cancer du poumon dans la région et dans certains de ses territoires a déjà été observée.

Tableau 3
Mortalité par cancer du poumon chez les 20 ans et plus, selon le sexe et le territoire de RLS, Saguenay-Lac-Saint-Jean, 2002-2006

	Hommes			Femmes		
	Nombre /an	Taux ajusté /100 000	Écart p/r Taux Qc	Nombre /an	Taux ajusté /100 000	Écart p/r Taux Qc
La Baie	12	146,8	n.s.	6	67,7	n.s.
Chicoutimi	38	155,6	n.s.	23	65,1	n.s.
Jonquière	34	149,3	n.s.	23	76,0	(+)
Domaine-du-Roy	21	183,3	(+)	10	71,7	n.s.
Maria-Chapdelaine	13	136,8	n.s.	7	64,6	n.s.
Lac-Saint-Jean-Est	28	148,5	n.s.	13	56,9	n.s.
Total SLSJ	174	152,5	(+)	83	67	n.s.
Total Québec	3 275	126,6	-	2 125	63,2	-

Source : Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2009, *Fichiers des décès du Québec*.

La figure 4 illustre l'évolution de la mortalité par cancer du poumon, selon le sexe, au Saguenay-Lac-Saint-Jean et au Québec, de 1979 à 2006. Chez les hommes le taux de mortalité augmente jusqu'au début des années 1990, pour ensuite chuter rapidement, atteignant en 2006 son seuil le plus bas depuis vingt-cinq ans (126 pour 100 000). Chez les femmes, il est en constante progression depuis 1979, franchissant un taux record en 2006 de 76 pour 100 000. Ainsi, si la tendance se maintient, il se pourrait, d'ici quelques années, que le cancer du poumon fasse davantage de victimes chez les femmes que chez les hommes.



Source : Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2009, *Fichiers des décès du Québec*.

Notons, dans l'ensemble, que l'accroissement annuel du nombre de décès (3 %) est plus important que celui du nombre de nouveaux cas (2 %). On peut donc penser, si cette tendance se maintient, que la prévalence de la maladie dans la région diminuera au cours des prochaines années.

Conclusion

Le poumon est la tumeur la plus importante au Saguenay-Lac-Saint-Jean, tant par son incidence que par sa mortalité. Ce type de cancer fait presque deux fois plus de victimes chez les hommes que chez les femmes. Cette situation pourrait néanmoins changer d'ici quelques années. En effet, les taux chez les femmes, tant au chapitre de

Le cancer du poumon au Saguenay-Lac-Saint-Jean



l'incidence que de la mortalité, sont en progression alors que chez les hommes ils tendent à diminuer. En tenant compte de la période de latence séparant l'exposition au tabac de la manifestation de la maladie, on constate que ces résultats reflètent la consommation passée de tabac, différenciée selon le sexe.

L'évolution des habitudes tabagiques révèle de notables différences entre les sexes. Historiquement, les hommes ont commencé à fumer beaucoup plus tôt que les femmes. Alors que le tabagisme chez les hommes a diminué dès le début des années 1960, il aurait augmenté, chez les femmes, jusque dans les années 1980 (Roy, 1985), ce qui explique que les taux de cancer du poumon aient continué à progresser chez ces dernières, alors qu'ils tendent à diminuer chez les hommes.

Dans un contexte où la population régionale se fait vieillissante, on peut s'attendre à une augmentation du nombre de cas de cancer du poumon dans la région au cours des prochaines années, et ce, malgré la diminution marquée du tabagisme et la baisse progressive des taux d'incidence observées chez les hommes. En effet, les chances de développer un cancer du poumon augmentent considérablement avec l'âge, et la région, d'ici 2031, verra le nombre de personnes âgées de 65 ans et plus augmenter de façon importante. De 46 076 en 2010, leur nombre passera à 90 126 en 2031, une augmentation de près de 96 %. Ainsi, en 2031, les 65 ans et plus représenteront près de 33 % de la population régionale.

En somme, la prévention demeure à plus long terme la meilleure arme contre le cancer du poumon. Il faut souligner, à cet égard, les progrès notables qui ont été réalisés depuis 30 ans en ce qui concerne le tabagisme. Ces progrès, d'ici quelques années, auront un réel impact sur la santé de la population.

Références

ARMSTRONG, B. et autres, 1994, « Lung Cancer Mortality and Polynuclear Aromatic Hydrocarbons: A Case-cohort Study of Aluminium Production Workers in Arvida, Quebec, Canada », *American Journal of Epidemiology*, 139, 3: 250-262.

BERGERON, Ann et autres, 2007, *Enquête de santé du Saguenay-Lac-Saint-Jean 2007*, Direction de santé publique, Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay-Lac-Saint-Jean, août, 104 p.

MAKOMASKI ILLING, E.M., et M.J., KAISERMAN, 2004, « Mortalité attribuable au tabagisme au Canada et dans ses régions, 1998 », *Revue canadienne de santé publique*, 25, 1 : 38-44.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, 2007, *Orientations prioritaires 2007-2012 du programme québécois de lutte contre le cancer*, Québec, 39 p.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, 2003, *Fichier des tumeurs du Québec (Système J65), Guide d'utilisation*, révision septembre 2003, Québec, 121 p.

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC, 2003, *Évaluation de l'exhaustivité du Fichier des tumeurs du Québec*, Direction système de soins et services, 33 p.

LAVOUÉ, J. M., GÉRIN, J., COTÉ, R., LAPOINTE, 2007, « Mortality and Cancer Experience of Quebec Aluminum Reduction Plant Workers. Part I – The Reduction Plants and Coal Tar Pitch Volatile (CTPV) Exposure Assessment », *JOEM*, 49, p. 997-1008.

ROCHON, Madeleine, 2003, « Tabagisme et cancer du poumon. Québec et France. Une double convergence », *Gérontologie et Société*, 105, juin, p. 69-88.

ROY, Laurent, 1985, *Le point sur les habitudes de vie : le tabac*, Québec, Conseil des affaires sociales et de la famille, 122 p.

Notes

1. Institut national de santé publique du Québec, 2003, *Évaluation de l'exhaustivité du Fichier des tumeurs du Québec*, Direction système de soins et services, p. 21.
2. Les données tirées de l'enquête de santé concernent essentiellement le tabagisme.
3. Ce nombre exclut les hospitalisations liées aux troubles mentaux, à la grossesse et à l'accouchement.



Centre de santé de Mashteuiatsh

Tél. : 418 275-5386, poste 350
Télé. : 418 275-4570

CSSS de Chicoutimi

Tél. : 418 543-2221, poste 3939
Télé. : 418 543-3044

CSSS Cléophas-Claveau

Tél. : 418 544-3381, poste 783
Télé. : 418 544-0837

CSSS Domaine-du-Roy

Roberval
Tél. : 418 275-0634
Télé. : 418 275-0423

Saint-Félicien

Tél. : 418 679-5270
Télé. : 418 679-1748

CSSS de Jonquière

Tél. : 418 695-8217
Télé. : 418 695-8282

CSSS de Lac-Saint-Jean-Est

Tél. : 418 669-2000, poste 6349
Télé. : 418 668-2251

CSSS Maria-Chapelaine

Tél. : 418 276-1234, poste 3110
Télé. : 418 239-2502

Auteur : Fabien Tremblay, Service recherche, connaissance et surveillance, Agence de la santé et des services sociaux du Saguenay-Lac-Saint-Jean

Conception graphique et relecture : Anne-Pascale Maltais

Collaboration : Emmanuelle Arth, Ann Bergeron, Régis Couture, René Lapierre, André Marchand

Ce document est disponible sur le site Internet de l'Agence à l'adresse suivante : www.santesaglac.gouv.qc.ca (section : Documentation)

Source de l'Image : Galerie de photos de Microsoft Clipart

Dépôt légal
Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2010
Bibliothèque et Archives Canada, 2010
ISBN : 978-2-921247-93-1 (version imprimée)
ISBN : 978-2-921247-94-8 (version PDF)

Toute reproduction partielle ou totale de ce document est autorisée à la condition d'en mentionner la source.

© Gouvernement du Québec