Statistiques canadiennes sur le cancer 1994

Produit par:
l'Institut national du cancer du Canada
Statistique Canada
Registres provinciaux des tumeurs
Santé Canada

Statistiques canadiennes sur le cancer 1994

Membres du Comité directeur

Jane F. Gentleman, Ph.D., Centre canadien d'information sur la santé, Statistique Canada

Peter Hayles, Information Systems, British Columbia Cancer Registry

Elizabeth Kaegi, M.B.Ch.B., M.Sc, Affaires médicales et contrôle du cancer, Société canadienne du cancer et Institut national du cancer du Canada

Jack Laidlaw, M.D., Ph.D., F.R.C.P.(C), Division de la recherche et de l'éducation, Fondation Ontarienne pour la recherche en cancérologie et le traitement du cancer, président

Felix Li, M.D. B.S., F.R.C.P.C., Consultant, Laboratoire de lutte contre la maladie, Santé Canada

John R. McLaughlin, Ph.D., Institut national du cancer du Canada, Division de l'épidémiologie, Université de Toronto

Directrices des services de rédaction

Leslie A. Gaudette, B.Sc., Centre canadien d'information sur la santé, Statistique Canada

Judy Lee, M.A., Centre canadien d'information sur la santé, Statistique Canada

Les renseignements figurant dans la présente publication peuvent être reproduits ou copiés sans autorisation, sous réserve d'indication de la source:

Institut national du cancer du Canada, **Statistiques canadiennes sur le cancer, 1994**, Toronto, Canada, 1994

Avril 1994
ISSN 0835-2976

On peut se procurer d'autres exemplaires auprès des divisions de la Société canadienne du cancer ou des bureaux régionaux de Statistique Canada (voir les pages 51 et 50).

This publication is available in English upon request.

REMERCIEMENTS

La présente monographie est l'oeuvre d'un comité directeur relevant du Comité consultatif du contrôle du cancer de l'Institut national du cancer du Canada. Le Comité directeur est formé de représentants de l'Institut national du cancer du Canada, de la Société canadienne du cancer, de Statistique Canada, de Santé Canada et du Conseil canadien des registres du cancer.

La production et la distribution de la monographie est le fruit d'une collaboration entre les personnes et organismes suivants.

- Les registres provinciaux et territoriaux du cancer fournissent les données sur l'incidence de cette maladie nécessaires à la production des statistiques présentées ici. Le Comité tient à reconnaître la contribution essentielle du personnel des registres.

- Michel Beaupré, du Fichier des tumeurs du Québec, revoit avec soin la version française de la monographie.

- Le personnel de Statistique Canada produit les estimations de l'incidence et de la mortalité futures. Le travail de Martin Renaud et Carole Morin de la Division des méthodes d'enquêtes sociales, Direction de la méthodologie, est particulièrement apprécié.

- Le Centre canadien d'information sur la santé de Statistique Canada conçoit les tableaux et les figures. De plus, Leslie Gaudette et Judy Lee agissent à titre de directrices des services de rédaction pour la monographie.

- Le Bureau des maladies chroniques de Santé Canada contribue à diverses sections du texte. Le Dr. Isra Levy a fourni le texte sur les cancers de l'enfant.

- L'Institut national du cancer du Canada soutient les activités du Comité directeur et la publication de la monographie à l'aide de dons de charité réunis par des bénévoles de la Société canadienne du cancer.

- La Société canadienne du cancer, Statistique Canada et les registres provinciaux et territoriaux du cancer distribuent la monographie.

TABLE DES MATIÈRES

	Page
Introduction	7
Faits saillants	9
Incidence et mortalité à l'heure actuelle	10
Répartition géographique du cancer	16
Tendances observées pour l'incidence et la mortalité	22
Incidence (1989) et Mortalité (1991), données réelles	34
Cancer chez l'enfant âgé de 0 à 14 ans	38
Glossaire	42
Annexe sur la méthodologie	44
Bibliographie	49
Pour de plus amples renseignements	50
Bon de commande et formule d'évaluation	53

Tableaux

1.	Nombre estimé de nouveaux cas et de décès pour les principaux sièges ou types de cancer, selon le sexe, Canada, 1994	13
2.	Population estimée, nombre estimé de nouveaux cas et décès pour tous les cancers, selon le sexe, Canada et provinces/territoires, 1994	17
3.	Nombre estimé de nouveaux cas pour les principaux sièges ou types de cancer, selon le sexe, Canada et provinces, 1994	18

4. Taux comparatifs estimés d'incidence pour les principaux sièges ou types de cancer selon le sexe, Canada et provinces, 1994 19

5. Nombre estimé de décès pour les principaux sièges ou types de cancer, selon le sexe, Canada et provinces, 1994 20

6. Taux comparatifs estimés de mortalité pour les principaux sièges ou types de cancer, selon le sexe, Canada et provinces, 1994 21

7. Variation annuelle moyenne en pourcentage des taux comparatifs d'incidence (1982-1989) et de mortalité (1982-1991) pour certains sièges ou types de cancer, Canada 24

8.1 Taux comparatifs d'incidence et de mortalité pour certains sièges ou types de cancer, hommes, Canada, 1969-1994 32

8.2 Taux comparatifs d'incidence et de mortalité pour certains sièges ou types de cancer, femmes, Canada, 1969-1994 33

9. Nouveaux cas de cancer déclarés, selon le siège ou le type de cancer et le sexe, Canada 1989 35

10. Nombre de décès dus au cancer, selon le siège ou le type de cancer et le sexe, Canada, 1991 36

11. Nombre de nouveaux cas et décès pour les types de cancer selon le diagnostic histologique chez les enfants âgés de 0 à 14 ans, Canada, 1985 à 1989 40

Figures

1.1 Répartition en pourcentage des nouveaux cas estimés et des décès estimés pour les principaux sièges ou types de cancer, hommes, Canada, 1994 14

1.2 Répartition en pourcentage des nouveaux cas estimés et des décès estimés pour les principaux sièges ou types de cancer, femmes, Canada, 1994 15

2. Variation annuelle moyenne en pourcentage des taux comparatifs d'incidence (1982-1989) et de mortalité (1982-1991) pour certains sièges ou types de cancer, Canada 25

3. Taux comparatifs d'incidence et de mortalité pour tous les cancers, Canada, 1969-1994 26

4. Indice des taux comparatifs de mortalité, avec et sans le cancer du poumon, Canada, 1971-1991 27

5. Taux comparatifs d'incidence pour certains sièges ou types de cancer, hommes, Canada, 1969-1994 28

6. Taux comparatifs de mortalité pour certains sièges ou types de cancer, hommes, Canada, 1969-1994 29

7. Taux comparatifs d'incidence pour certains sièges ou types de cancer, femmes, Canada, 1969-1994 30

8. Taux comparatifs de mortalité pour certains sièges ou types de cancer, femmes, Canada, 1969-1994 31

9. Taux par âge d'incidence (1989) et de mortalité (1991) pour tous les cancers selon le sexe, Canada 37

10. Taux comparatifs d'incidence (1969-1989) et de mortalité (1969-1991) pour certains sièges ou types de cancer, enfants âgés de 0 à 14 ans, Canada 41

INTRODUCTION

Cette monographie est publiée par l'Institut national du cancer du Canada, en collaboration avec le Centre canadien de l'information sur la santé (Statistique Canada), Santé Canada et les registres provinciaux du cancer. Elle fait partie d'une série de publications annuelles remontant à 1987.

La publication a pour objectif principal de fournir aux professionnels de la santé, aux chercheurs et aux décideurs des renseignements détaillés concernant l'incidence et la mortalité pour les cancers les plus fréquents, selon l'âge, le sexe, la période et la province. Nous espérons que ces données, d'une part, susciteront de nouvelles recherches et, d'autre part, soutiendront la prise de décision et l'établissement de priorités au niveau de la personne, de la collectivité, de la province et du pays. La monographie sert également aux enseignants, aux médias et aux personnes du grand public qui sont intéressées par cette maladie.

En réponse à la demande des utilisateurs, le Comité directeur corrige le calendrier de production afin de publier la monographie le plus tôt possible chaque année. L'édition 1994 renferme des données réelles actuelles et des données estimées pour l'incidence et la mortalité mais pas de section spéciale consacrée à un thème, en raison de contraintes de temps. L'édition de 1995 devrait paraître au début de l'année et comprendra une section spéciale.

Les statistiques figurant dans la monographie concernent tous les types de cancer, qui sont définis selon une classification normalisée en usage partout dans le monde. Les statistiques présentées ne comprennent pas les cancers cutanés sauf les mélanomes, puisque les registres ne déclarent pas habituellement ces cancers. Les tumeurs bénignes et les carcinomes *in situ* sont également exclus. Des renseignements sur la classification des sièges de cancer et des définitions des termes techniques sont donnés dans le Glossaire.

Les renseignements sur l'incidence du cancer et sur la mortalité par cancer proviennent des registres provinciaux du cancer et des bureaux de la statistique de l'état civil, qui transmettent leurs données à Statistique Canada pour qu'elles soient totalisées à l'échelle nationale. Le processus de collecte de renseignements complets sur les cas de cancer dans chaque province et le processus de compilation de ces renseignements à l'échelle du pays font qu'il s'écoule beaucoup de temps avant que des données fiables pour une année particulière ne soient disponibles pour l'ensemble du Canada. Le présent rapport comprend des taux et des fréquences réels jusqu'à la plus récente année pour laquelle les données sont disponibles (1989 pour l'incidence et 1991 pour la mortalité), mais on y trouve également des estimations pour 1994. Ces dernières sont obtenues de la manière suivante : d'abord, les tendances chronologiques pour les taux connus sont examinées; ensuite, ces tendances sont projetées jusqu'à aujourd'hui pour établir des estimations des taux actuels; enfin, ces estimations de taux pour l'année en cours sont appliquées aux estimations actuelles de la population. On trouve dans l'annexe méthodologique des renseignements sur les méthodes statistiques ayant servi à établir les projections. **Il importe de souligner que les chiffres de 1994 présentés ici sont des estimations et non des données réelles.**

Les observations et les suggestions des lecteurs ont contribué de manière importante à l'enrichissement de la publication au cours des ans. Le Comité directeur apprécie grandement les commentaires des lecteurs, notamment ceux concernant les améliorations à apporter au rapport (on trouve une formule d'évaluation à la dernière page de la brochure).

FAITS SAILLANTS

Incidence et mortalité à l'heure actuelle

- Pour 1994, on estime à 121 300 le nombre de nouveaux cas de cancer et à 61 000 le nombre de décès par cancer au Canada.

- En 1994, le cancer du sein restera le principal type de cancer diagnostiqué au Canada chez la femme et, chez l'homme, le cancer de la prostate sera encore une fois le plus fréquemment diagnostiqué.

- En 1994, le cancer du poumon dépassera le cancer du sein pour ce qui est des causes de décès par cancer chez la femme. Le cancer du poumon restera la principale cause de décès par cancer chez l'homme, à l'origine du tiers de ces décès.

Tendances observées pour l'incidence du cancer et la mortalité par cancer

- Au milieu des années 80, les taux masculins d'incidence et de mortalité enregistrés pour le cancer du poumon commencent à se stabiliser, ce qui s'explique sans doute par le recul de l'usage du tabac chez les hommes à partir du milieu des années 60. En revanche, les taux d'incidence et de mortalité relatifs à ce type de cancer chez les femmes sont en progression constante depuis 1970.

- Les taux d'incidence et de mortalité observés pour le cancer du col de l'utérus chez la femme, pour la maladie de Hodgkin chez l'homme et pour le cancer de l'estomac chez les deux sexes ne cessent de régresser.

- Dans les années 80, le taux de mortalité due au cancer du testicule chez l'homme et à la maladie de Hodgkin chez la femme diminue malgré des taux d'incidence stables ou à la hausse. Le phénomène est attribuable à de meilleurs taux de survie à ces cancers.

- Entre les années 1982 et 1989, le taux d'incidence pour tous les cancers regroupés progresse à un taux annuel moyen de 0,5% chez l'homme et de 0.3% chez la femme. Entre 1982 et 1991, le taux de mortalité progresse moins rapidement, le taux de croissance annuel moyen étant de 0,1% chez l'homme et de 0,2% chez la femme. En excluant le cancer du poumon, le taux de mortalité relatif à l'ensemble des autres sièges de cancer est stable chez l'homme et diminue chez la femme.

Données réelles sur l'incidence du cancer (1989) et la mortalité par cancer (1991)

- Chez l'homme, les cancers du poumon, de la prostate et du côlon et rectum représentent 54% des nouveaux cas de cancer en 1989 et des décès par cancer en 1991. Chez la femme, les cancers du sein, du poumon et du côlon et rectum expliquent 53% des nouveaux cas de cancer en 1989 et 49% de l'ensemble des décès par cancer en 1991.

Cancer chez l'enfant âgé de 0 à 14 ans

- Dans les vingt dernières années, on observe une augmentation graduelle du taux d'incidence, mais un déclin progressif du taux de mortalité pour l'ensemble des cancers chez l'enfant. Ces statistiques témoignent de l'amélioration des traitements. Par conséquent, pour de plus en plus d'enfants atteints du cancer, il y a l'espoir d'une guérison à long terme.

INCIDENCE ET MORTALITÉ À L'HEURE ACTUELLE

Le tableau 1 illustre trois mesures de l'importance de différents types de cancer au Canada en 1994. L'**incidence** représente le nombre de nouveaux cas d'un type donné de cancer diagnostiqués durant une année. La **mortalité** correspond au nombre de décès attribuables à un type particulier de cancer durant l'année. Le **ratio du nombre de décès au nombre de cas** (qui correspond au nombre de décès divisé par le nombre de nouveaux cas) est un indicateur approximatif de la gravité de l'affection, une valeur égale à 1,0 indiquant un pronostic très sombre. Les fréquences figurant dans les tableaux 1 à 6 sont des **estimations** fondées sur des extrapolations des tendances de l'incidence du cancer, de la mortalité par cancer et des chiffres de population depuis 1982; elles sont arrondies au 5, 10 ou 100 le plus proche. Certains des problèmes inhérents à l'utilisation de ces statistiques sont décrits ci-dessous.

Source de données

Les chiffres de l'incidence sont recueillis par les registres provinciaux et territoriaux du cancer. Aucun effort n'est épargné en vue de dénombrer tous les nouveaux cas de cancer chez les habitants d'une province donnée au moment du diagnostic et d'inscrire avec précision et cohérence le siège et le type histologique de cancer, tels qu'établis dans les fiches pathologiques et d'autres dossiers. Les sièges de cancer sont définis selon les catégories énumérées dans le **Glossaire**. Bien que les registres provinciaux du cancer s'efforcent, par l'intermédiaire du Conseil canadien des registres du cancer et son Comité permanent de la qualité des données, d'uniformiser la définition et la classification des nouveaux cas, la déclaration peut malgré tout varier selon les provinces et les territoires. On observe tout particulièrement des différences pour le cancer cutané autre que le mélanome. Ce cancer est fréquent mais il est difficile de le dénombrer complètement car il est habituellement traité avec succès sans hospitalisation et sans examen d'un échantillon pathologique. C'est pour cette raison que les **58 500 cas de cancer cutané sans mélanome estimés pour 1994 au Canada ne sont pas inclus dans les tableaux de la présente monographie***.

---

* *Le nombre de nouveaux cas de cancer cutané sans mélanome est estimé à partir des taux d'incidence fournis par le registre du cancer de la Colombie-Britannique, que l'on considère comme étant le registre dont les données sont les plus complètes.*

Les données provinciales et territoriales sur l'incidence du cancer sont rassemblées par Statistique Canada pour constituer le Système national de déclaration des cas de cancer. Ce système formera, pour les cas diagnostiqués en 1992 ou durant les années suivantes, le Registre canadien du cancer. Les données sont publiées tous les ans dans ***Le Cancer au Canada***[8] et tous les cinq ans dans la série ***Cancer Incidence in Five Continents***, éditée par le Centre international de recherche sur le cancer[5].

Les statistiques sur la mortalité sont calculées à partir des données des registres des décès que tiennent les officiers provinciaux de l'état civil pour les personnes résidant dans leur province au moment du décès. Les décès dénombrés dans les tableaux sont ceux dont la cause initiale de décès est, selon le médecin ayant établi le certificat de décès, une forme quelconque de cancer. Bien que les démarches aient été normalisées tant à l'échelle nationale qu'internationale, un manque d'uniformité est inévitable. La description du type de cancer figurant sur le certificat de décès est habituellement moins précise que celle dont font mention les dossiers fournis par les hôpitaux et les services de pathologie aux registres du cancer. De plus, les décès par cancer survenus une année donnée peuvent être attribuables à des cancers diagnostiqués les années précédentes.

Estimations de l'incidence du cancer et de la mortalité par cancer, Canada, 1994

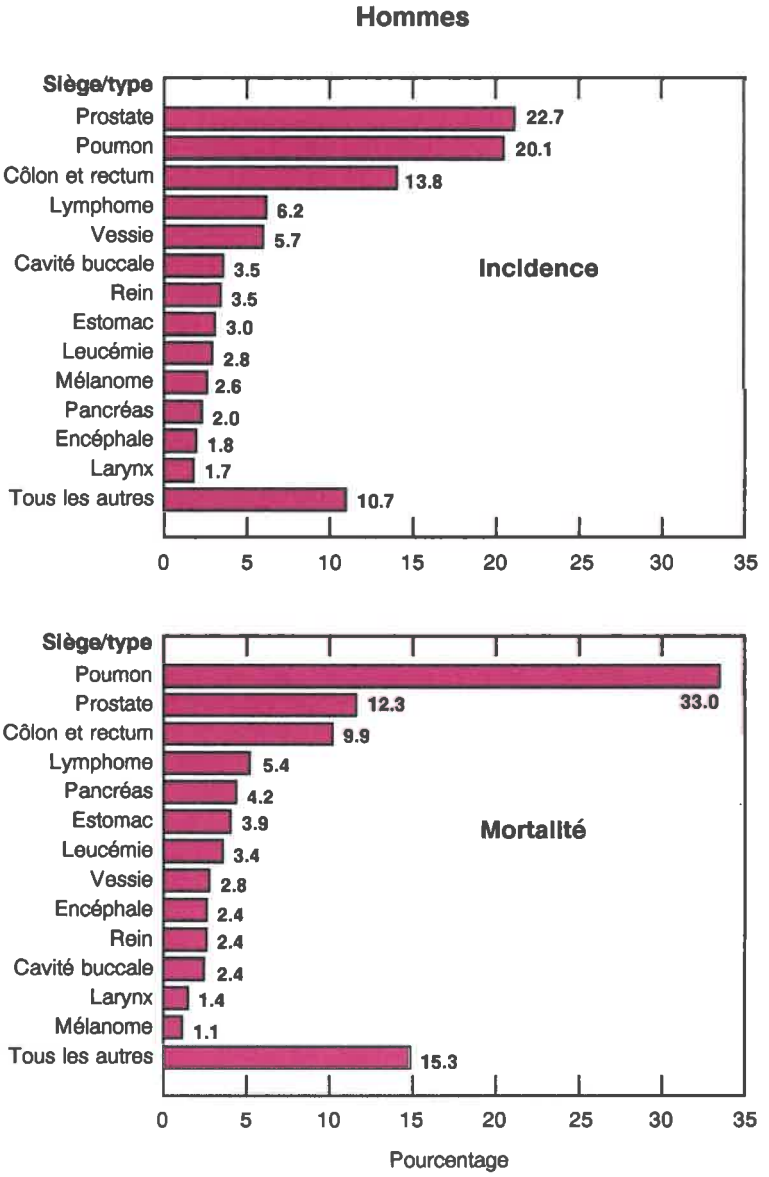
On estime à 121 300 le nombre de nouveaux cas de cancer et à 61 000 le nombre de décès par cancer qui seront enregistrés au Canada en 1994. Il y a surreprésentation masculine tant pour les nouveaux cas que pour les décès, comme les rapports de masculinité enregistrés pour l'incidence (1,1) et la mortalité (1,2) le démontrent (tableau 1).

Trois types de cancer représentent 55% des nouveaux cas chez les deux sexes. Il s'agit chez l'homme des cancers de la prostate, du poumon et du côlon et rectum et chez la femme, des cancers du sein, du côlon et rectum et du poumon. Un tiers et un cinquième des décès par cancer chez l'homme et chez la femme respectivement sont attribuables au cancer du poumon uniquement (figures 1.1 et 1.2).

Le cancer du poumon dépassera le cancer du sein comme principale cause de mortalité par cancer chez la femme canadienne en 1994. Il expliquera un nombre estimatif de 5 600 décès comparativement aux 5 400 décès prévus pour le cancer du sein. Ce renversement est causé

Figure 1.1

Répartition en pourcentage des nouveaux cas estimés et des décès estimés pour les principaux sièges ou types de cancer, hommes, Canada, 1994

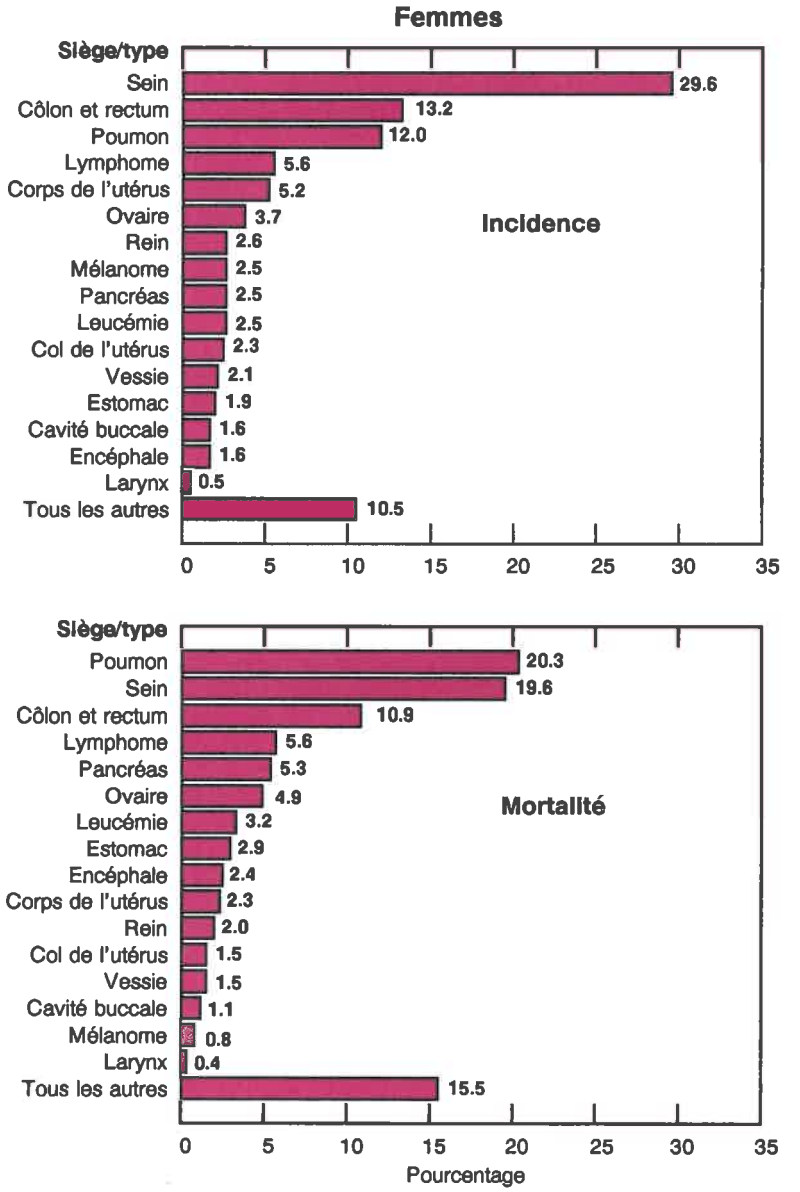


Nota: *Exclut les 58,500 cas de cancer cutané sans mélanome (CIM-9 173). La catégorie «Tous les autres» inclut l'ensemble des sièges ou types de cancer qui ne sont pas mentionnés.*

Source: *Centre canadien d'information sur la santé, Statistique Canada.*

Figure 1.2

Répartition en pourcentage des nouveaux cas estimés et des décès estimés pour les principaux sièges ou types de cancer, femmes, Canada, 1994



Nota: *Exclut les 58,500 cas de cancer cutané sans mélanome (CIM-9 173).*
Source: *Centre canadien d'information sur la santé, Statistique Canada.*

RÉPARTITION GÉOGRAPHIQUE DU CANCER

Le tableau 2 présente les estimations pour 1994 concernant la population, les nouveaux cas de cancer et les décès pour l'ensemble des sièges ou types de cancer, selon le sexe et la province ou le territoire. Le tableau 3 donne le nombre estimé de nouveaux cas de cancer en 1994 pour chaque province et chaque type de cancer. Les estimations des taux comparatifs d'incidence présentées au tableau 4 sont ajustées pour tenir compte des différences dans la taille et la répartition par âge de la population de chaque province, ce qui facilite les comparaisons interprovinciales. La «population type» ayant servi à l'établissement des taux comparatifs est définie dans le **Glossaire**. De même, les tableaux 5 et 6 présentent respectivement des données sur le nombre de décès et les taux comparatifs de mortalité.

Il faut interpréter avec prudence les différences interprovinciales dans les taux pour un type particulier de cancer. En effet, pour plusieurs raisons, il est difficile d'attribuer de telles différences à la variation dans la présence des facteurs de risque connus pour ce siège de cancer. Premièrement, en raison de la rareté de certaines formes de cancer, le nombre de cas survenant dans certaines provinces pendant une année donnée peut être si petit que les estimations des taux ainsi obtenues ne sont pas toujours fiables. Deuxièmement, les corrélations entre l'incidence d'une maladie et la présence de facteurs de risque dans certaines régions géographiques peuvent induire en erreur. Pour établir l'existence réelle d'un lien entre un facteur et une maladie, il est nécessaire de réaliser des études plus détaillées. Troisièmement, pour bon nombre de cancers, il s'écoule une longue période entre l'exposition au facteur de risque et l'apparition de la maladie et, souvent, les renseignements relatifs à la présence de facteurs de risque dans les décennies précédentes sont insuffisants. Quatrièmement, les provinces ne disposent pas toutes des mêmes programmes de dépistage ou de détection précoce de certains types de cancer (comme le cancer du sein, de la prostate et du col de l'utérus).

Tableau 2
Population estimée, nombre estimé de nouveaux cas et décès pour tous les cancers selon le sexe, Canada et provinces/territoires, 1994

Province	Population (milliers) estimé, 1994[1]			Nouveaux cas estimé, 1994[2]			Décès estimé, 1994[2]		
	Total	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes
Canada[3]	**28,111.6**	**13,843.0**	**14,268.6**	**121,300**	**63,800**	**57,500**	**61,000**	**33,400**	**27,600**
Terre-Neuve	575.8	285.7	290.2	1,940	1,050	890	1,080	620	460
Île-du-Prince-Édouard	133.7	66.1	67.5	580	300	280	330	190	140
Nouvelle-Écosse	916.5	449.7	466.8	4,800	2,500	2,300	2,300	1,250	1,050
Nouveau-Brunswick	734.1	361.5	372.6	3,400	1,900	1,500	1,680	940	740
Québec	7,035.8	3,887.4	3,588.3	28,900	15,400	13,500	16,700	9,400	7,300
Ontario	10,450.0	5,133.0	5,317.0	47,100	24,400	22,700	22,400	12,100	10,300
Manitoba	1,122.3	553.6	568.6	5,200	2,800	2,400	2,550	1,400	1,150
Saskatchewan	1,016.0	504.0	511.0	4,500	2,400	2,100	2,190	1,250	940
Alberta	2,664.7	1,331.9	1,332.9	8,900	4,500	4,400	4,400	2,400	2,000
Colombie-Britannique	3,377.4	1,665.2	1,712.2	15,800	8,400	7,400	7,400	3,900	3,500
Yukon[4]	28.3	14.6	13.7	45	25	20	26	17	9
Territoires du Nord-Ouest[4]	57.1	29.3	27.8	80	40	40	45	25	18

[1] *Les projections démographiques de 1994 sont fournies par la Direction de la Statistique démographique et recensement, Statistique Canada.*
[2] *Les chiffres excluent 58,500 cas estimés du cancer cutané sans mélanome (CIM-9 173).*
[3] *Les totaux canadiens excluent les données sur le Yukon et les Territoires du Nord-Ouest; les chiffres ayant été arrondis, leur somme peut ne pas correspondre aux totaux indiqués.*
[4] *Les données pour les Territoires du Nord-Ouest et le Yukon sont fondées sur la moyenne des 5 dernières années pour lesquelles des données sont disponibles..*

Source: Centre canadien d'information sur la santé, Statistique Canada.

Tableau 3
Nombre estimé de nouveaux cas pour les principaux sièges ou types de cancer, selon le sexe, Canada et provinces, 1994

	Nouveaux cas										
	Canada	T.-N.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qué.	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.
Hommes											
Tous les cancers	**63,800**	**1,050**	**300**	**2,500**	**1,900**	**15,400**	**24,400**	**2,800**	**2,400**	**4,500**	**8,400**
Prostate	14,300	190	80	490	440	2,700	5,000	790	630	1,000	2,900
Poumon	12,700	200	55	520	410	3,900	4,500	480	420	790	1,400
Côlon et rectum	8,700	170	35	370	270	2,000	3,500	370	310	610	990
Vessie	3,900	50	10	100	110	980	1,600	170	150	270	470
Lymphome	3,600	90	15	160	140	1,050	1,250	170	180	290	270
Cavité buccale	2,200	80	15	90	50	470	890	110	90	150	280
Rein	2,200	35	10	110	50	550	850	80	100	190	250
Estomac	1,900	60	10	90	50	460	720	80	70	120	220
Leucémie	1,750	20	10	60	45	430	770	70	85	95	180
Mélanome	1,650	10	10	70	60	190	810	50	60	150	230
Pancréas	1,250	5	10	65	25	310	460	60	40	130	160
Encéphale	1,150	15	5	40	35	300	470	45	40	95	120
Femmes											
Tous les cancers	**57,500**	**890**	**280**	**2,300**	**1,500**	**13,500**	**22,700**	**2,400**	**2,100**	**4,400**	**7,400**
Sein	17,000	260	80	630	420	3,900	6,500	710	670	1,400	2,500
Côlon et rectum	7,600	150	35	340	230	1,950	3,000	330	290	460	850
Poumon	6,900	60	45	270	160	1,750	2,600	320	210	440	1,050
Lymphome	3,200	40	15	130	85	790	1,300	140	130	210	360
Corps de l'utérus	3,000	60	15	100	80	740	1,100	140	95	280	390
Ovaire	2,100	35	5	75	45	450	930	65	70	150	270
Mélanome	1,500	25	5	70	65	380	580	60	50	120	150
Rein	1,450	20	10	70	45	180	620	65	45	170	250
Pancreas	1,450	5	10	65	15	360	560	55	60	110	180
Leucémie	1,450	15	5	45	45	370	620	50	60	85	120
Col de l'utérus	1,350	40	5	70	35	210	610	45	55	150	150
Vessie	1,200	25	10	55	50	300	460	55	60	100	85
Estomac	1,100	30	5	55	35	310	380	50	35	75	120
Cavité buccale	940	5	5	25	30	250	420	35	15	60	110
Encéphale	920	15	5	30	5	170	410	45	30	85	120

Nota: *Les chiffres ayant été arrondis, leur somme peut ne pas correspondre aux totaux indiqués et exclut le cancer cutané sans mélanome (CIM-9 173). On calcule les estimations en extrapolant les tendances de la mortalité du cancer telles qu'elles sont déclarées par les organismes provinciaux. Étant donné les changements et les améliorations apportés aux données de référence et à la méthodologie, les estimations de 1994 ne sont pas directement comparables aux estimations publiées durant les années précédentes. Veuillez consulter l'annexe sur la méthodologie pour plus de détails.*

Source: *Centre canadien d'information sur la santé, Statistique Canada.*

Tableau 4
Taux comparatifs estimés d'incidence pour les principaux sièges ou types de cancer, selon le sexe, Canada et provinces, 1994

	Taux pour 100,000										
	Canada	T.-N.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qué.	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.
Hommes											
Tous les cancers	**327**	**290**	**320**	**379**	**367**	**330**	**334**	**333**	**304**	**278**	**314**
Poumon	68	53	60	80	80	83	61	58	53	50	54
Prostate	65	46	78	67	76	56	64	84	68	60	100
Côlon et rectum	45	48	40	56	50	43	48	44	37	38	36
Lymphome	20	15	13	18	23	22	23	22	21	17	19
Vessie	19	24	16	23	26	22	16	20	21	18	10
Cavité buccale	12	23	11	15	10	10	13	14	12	9	11
Rein	12	11	13	18	10	12	12	10	13	12	10
Leucémie	10	7	10	10	9	10	11	10	12	6	8
Estomac	10	16	12	13	9	9	10	9	7	7	8
Mélanome	9	2	10	11	13	4	12	7	10	9	10
Pancréas	6	5	9	10	4	6	6	6	5	8	6
Encéphale	7	4	7	7	9	7	7	8	6	7	6
Femmes											
Tous les cancers	**256**	**237**	**268**	**300**	**253**	**233**	**269**	**262**	**251**	**248**	**259**
Sein	80	70	82	86	74	71	81	81	87	84	91
Poumon	32	16	47	38	30	31	31	34	27	26	36
Côlon et rectum	30	37	26	37	32	30	30	32	28	23	25
Lymphome	14	11	13	18	14	14	16	15	15	12	13
Corps de l'utérus	14	17	14	15	12	13	13	17	11	17	14
Ovaire	9	10	8	10	7	8	4	8	10	9	10
Mélanome	8	5	10	11	8	4	8	8	6	10	10
Leucémie	6	5	5	6	9	7	8	5	8	5	5
Rein	7	6	4	9	10	7	7	7	6	6	6
Col de l'utérus	6	10	7	10	7	4	8	6	8	9	6
Pancréas	5	2	6	6	3	5	5	5	5	5	5
Vessie	5	6	5	6	7	4	4	5	6	6	2
Encéphale	5	4	7	4	6	5	6	5	3	3	5
Estomac	4	6	6	6	5	4	4	4	3	4	4
Cavité buccale	4	4	3	5	1	3	5	5	3	5	4

Nota: *Les taux excluent le cancer cutané sans mélanome (CIM-9 173) et sont corrigés en fonction de la structure par âge de la population mondiale. Étant donné les changements et les améliorations apportés aux données de référence et à la méthodologie, les estimations de 1994 ne sont pas directement comparables aux estimations publiées durant les années précédentes. Veuillez consulter l'annexe sur la méthodologie pour plus de détails. Ces estimations peuvent varier des chiffres réels. On peut communiquer avec les registres provinciaux du cancer pour obtenir les données réelles les plus récentes.*

Source: *Centre canadien d'information sur la santé, Statistique Canada.*

Tableau 5
Nombre estimé de décès pour les principaux sièges ou types de cancer, selon le sexe, Canada et provinces, 1994

	Décès										
	Canada	T.-N.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qué.	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.
Hommes											
Tous les cancers	**33,400**	**620**	**190**	**1,250**	**940**	**9,400**	**12,100**	**1,400**	**1,250**	**2,400**	**3,900**
Poumon	11,000	200	55	420	330	3,600	3,700	380	350	710	1,200
Prostate	4,100	80	25	160	95	930	1,450	220	190	330	550
Côlon et rectum	3,300	60	15	100	65	1,000	1,300	140	130	220	320
Lymphome	1,800	20	5	55	55	480	680	90	80	140	200
Pancréas	1,400	20	10	55	40	370	500	60	40	130	160
Estomac	1,300	40	5	55	40	380	440	60	50	80	140
Leucémie	1,150	20	5	40	30	340	440	40	50	85	110
Vessie	940	20	5	35	25	240	360	45	40	60	110
Encéphale	810	10	5	25	20	230	280	25	35	70	100
Cavité buccale	800	5	5	25	20	270	290	39	25	40	90
Rein	810	20	5	30	20	230	270	30	35	60	110
Mélanome	370	--	--	15	15	60	180	10	10	30	50
Femmes											
Tous les cancers	**27,600**	**460**	**140**	**1,050**	**740**	**7,300**	**10,300**	**1,150**	**940**	**2,000**	**3,500**
Sein	5,400	85	20	190	130	1,450	2,100	220	200	450	600
Poumon	5,600	60	35	230	140	1,450	2,100	250	170	370	850
Côlon et rectum	3,000	50	15	90	65	980	1,100	110	100	190	320
Lymphome	1,550	25	5	55	50	430	580	85	60	95	180
Pancréas	1,450	10	10	60	35	390	540	50	60	110	190
Ovaire	1,350	15	5	45	35	380	540	45	40	100	180
Leucémie	890	10	5	30	25	280	340	35	25	60	85
Estomac	810	30	5	30	20	230	280	35	25	65	90
Encéphale	660	10	25	25	20	170	240	20	15	50	85
Corps de l'utérus	630	10	0	15	20	210	210	20	20	55	65
Rein	540	15	5	25	20	140	180	25	15	50	65
Col de l'utérus	410	5	0	25	10	80	180	15	20	35	40
Vessie	410	10	--	15	10	110	150	15	10	25	65
Cavité buccale	310	5	--	10	5	65	130	10	10	20	50
Mélanome	210	--	--	5	5	55	85	10	5	10	35

Nota: *Les chiffres ayant été arrondis, leur somme peut ne pas correspondre aux totaux indiqués et exclut le cancer cutané sans mélanome (CIM-9 173). On calcule les estimations en extrapolant les tendances de la mortalité du cancer telles qu'elles sont déclarées par les oranismes provinciaux. Étant donné les changements et les améliorations apportés aux données dee référence et à la méthodologie, les estimations de 1994 ne sont pas directement comparables aux estimations publiées durant les années précédentes. Veuillez consulter l'annexe sur la méthodologie pour plus de détails.*

-- Moins de 5 cas.

Source: *Centre canadien d'information sur la santé, Statistique Canada.*

Tableau 6
Taux comparatifs estimés de mortalité pour les principaux sièges ou types de cancer, selon le sexe, Canada et provinces, 1994

	Taux pour 100,000										
	Canada	T.-N.	Î-P.É.	N.-É.	N.-B.	Qué.	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.
Hommes											
Tous les cancers	**165**	**165**	**188**	**183**	**172**	**198**	**159**	**157**	**145**	**146**	**139**
Poumon	55	53	58	62	63	76	50	45	44	45	45
Prostate	18	20	21	21	14	19	18	21	18	19	17
Côlon et rectum	16	15	14	15	11	21	16	16	15	14	11
Lymphome	9	6	4	8	10	10	9	10	9	9	7
Pancréas	7	5	12	8	7	8	7	7	4	8	6
Estomac	6	11	4	8	7	8	6	7	5	5	5
Leucémie	6	5	1	5	5	7	6	5	6	5	4
Vessie	4	5	4	4	5	5	5	4	4	3	3
Cavité buccale	4	1	5	4	3	6	4	4	3	3	4
Encéphale	5	3	8	5	5	5	4	4	5	5	4
Rein	4	6	6	5	4	5	4	4	4	4	4
Mélanome	2	--	2	2	3	1	3	1	1	2	2
Femmes											
Tous les cancers	**109**	**109**	**109**	**126**	**110**	**114**	**108**	**107**	**99**	**104**	**106**
Poumon	24	15	31	30	25	25	23	26	21	21	28
Sein	24	21	16	25	20	24	24	22	22	25	20
Côlon et rectum	10	11	6	8	7	13	10	9	9	9	9
Lymphome	6	5	3	6	7	7	6	7	6	5	5
Ovaire	6	4	2	5	5	6	6	4	5	6	6
Pancréas	5	3	3	6	5	6	5	4	5	5	5
Leucémie	3	2	4	3	3	4	4	3	2	3	2
Estomac	3	6	4	3	2	3	3	3	2	3	2
Encéphale	3	3	5	3	3	3	3	2	2	3	3
Corps de l'utérus	2	3	1	1	3	3	2	1	1	2	2
Col de l'utérus	2	1	--	3	1	1	2	1	3	2	2
Rein	2	4	1	2	2	2	2	3	1	2	2
Mélanome	1	--	--	--	--	1	1	--	1	1	1
Vessie	1	1	1	1	--	1	1	1	1	1	2
Cavité buccale	1	2	--	1	1	1	1	1	1	1	2

Nota: *Les taux excluent le cancer cutané sans mélanome (CIM-9 173) et sont calculés en extrapolant les tendances de la mortalité du cancer telles qu'elles sont déclarées par les organismes provinciaux. Étant donné les changements et les améliorations apportés aux données de référence et à la méthodologie, les estimations de 1992 ne sont pas directement comparables aux estimations publiées durant les années précédentes. Veuillez consulter l'annexe sur la méthodologie pour plus de détails.*

-- Taux comparatif estimé moins de 0.5 pour 100,000.

Source: *Centre canadien d'information sur la santé, Statistique Canada.*

TENDANCES OBSERVÉES POUR L'INCIDENCE ET LA MORTALITÉ

Les récentes tendances de l'incidence pour les principaux types de cancer, et celles de la mortalité qui y est associée, sont analysées à l'aide de taux comparatifs annuels. Les taux comparatifs permettent d'établir des comparaisons entre les années civiles, car ils éliminent les effets de l'évolution de la répartition par âge de la population. Les variations annuelles moyennes en pourcentage des taux de mortalité et d'incidence selon le siège de cancer au cours de la période commençant en 1982 sont données au tableau 7 et représentées à la figure 2. Les figures 5 à 8 et le tableau 8 montrent plus en détail les tendances des taux annuels depuis 1969.

Entre 1982 et 1989, l'incidence de l'ensemble des types de cancer s'est accrue en moyenne de 0,5% par année chez les hommes et de 0,3% par année chez les femmes (tableau 7). Les tendances correspondantes en ce qui a trait à la mortalité entre 1982 et 1991 sont semblables quoique moins prononcées : la hausse annuelle moyenne a été de 0,1% chez les hommes et de 0,2% chez les femmes (tableau 7). Ces variations annuelles moyennes des taux d'incidence et de mortalité correspondent aux tendances du cancer observées depuis 1969 (figure 3).

La figure 4, qui représente graphiquement la variation annuelle moyenne en pourcentage des taux de mortalité pour l'ensemble des sièges de cancer, avec et sans le cancer du poumon, permet de démontrer que c'est à ce dernier qu'on peut attribuer la légère tendance à la hausse des taux de mortalité observée pour tous les cancers. La mortalité due à l'ensemble des cancers à l'exception de celui du poumon est stable chez les hommes, mais diminue chez les femmes (figure 4).

Les tendances temporelles des taux d'incidence et de mortalité pour les principaux sièges de cancer sont illustrées aux figures 5 et 6, pour les hommes, et aux figures 7 et 8, pour les femmes.

Les données présentées au tableau 7 et dans les figures 5 à 8 peuvent servir à déterminer si les tendances observées sont attribuables à une évolution de l'incidence ou de la survie chez les personnes atteintes du cancer. Dans certains cas, il est également possible d'émettre des hypothèses sur le rôle de facteurs de risque précis. On peut donc, à partir de ces tendances, catégoriser des sièges ou types de cancer particuliers. En premier lieu, au sujet des cancers dont les taux d'incidence et de mortalité ont été stables au cours des dix dernières années (c'est-à-dire ceux pour lesquels la variation est inférieure à 2% par an), notamment les cancers du sein et du corps de l'utérus chez la femme et les cancers du

poumon et du côlon et rectum chez l'homme, on peut conclure qu'il y a eu peu de changement tant en ce qui concerne l'incidence que la survie. En deuxième lieu, pour les cancers dont les taux d'incidence et de mortalité ont tous deux augmenté depuis les dix dernières années (le cancer du poumon chez la femme et le cancer de la prostate et le mélanome chez l'homme), on peut supposer que l'incidence s'est accrue. En troisième lieu, dans le cas des cancers dont les taux d'incidence et de mortalité sont en baisse (le cancer du col de l'utérus chez la femme, la maladie de Hodgkin chez l'homme et le cancer de l'estomac chez les deux sexes), on peut conclure à une baisse réelle des taux d'incidence. En dernier lieu, pour les cancers qui présentent des taux d'incidence stables ou croissants et des taux de mortalité décroissants (la maladie de Hodgkin et le cancer du testicule chez l'homme), on peut supposer que la baisse de la mortalité est attribuable à une augmentation des taux de survie.

Certaines tendances peuvent être associées à des facteurs de risque connus, comme l'usage du tabac (cancer du poumon), à un diagnostic précoce (cancers du col de l'utérus, du sein et de la prostate) ou à de meilleurs traitements (cancer du testicule, maladie de Hodgkin). À l'heure actuelle, il n'est pas possible d'expliquer tout à fait les tendances différentes observées chez les hommes et les femmes pour ce qui est du cancer colorectal (côlon et rectum).

Tableau 7
Variation annuelle moyenne en pourcentage des taux comparatifs d'incidence (1982 à 1989) et de mortalité (1982 à 1991) pour certains sièges ou types de cancer, Canada

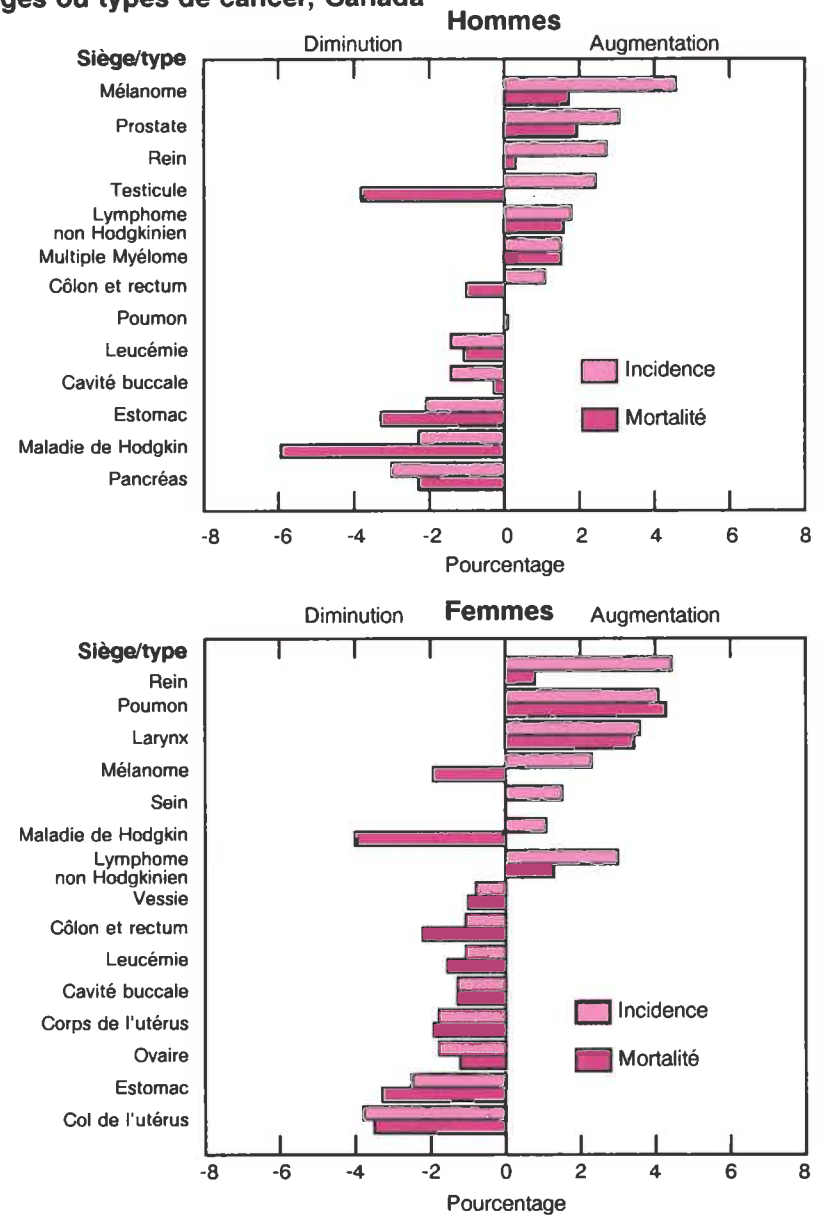
Siège	Incidence 1982-1989		Mortalité 1982-1991	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
Tous les cancers	**0.5**	**0.3**	**0.1**	**0.2**
Cavité buccale	-1.4	-1.3	-0.3	-1.3
Estomac	-2.1	-2.5	-3.3	-3.3
Côlon et rectum	0.5	-1.1	-1.0	-2.2
Pancréas	-3.0	-0.5	-2.3	-0.6
Larynx	-0.9	3.6	0.2	3.9
Poumon	0	4.1	0.1	4.3
Mélanome	4.6	2.3	1.7	-1.9
Sein (femme)	...	1.5	...	0
Col de l'utérus	...	-3.8	...	-3.5
Corps de l'utérus	...	-1.8	...	-1.9
Ovaire	...	-1.8	...	-1.2
Prostate	3.1	...	1.9	...
Testicule	2.4	...	-3.8	...
Vessie	-0.7	-0.8	-0.9	-1.0
Rein	2.7	4.4	0.3	0.8
Encéphale	-0.3	-0.7	-0.6	-0.7
Maladie de Hodgkin	-2.3	1.1	-5.9	-4.0
Myélome multiple	0.1	0.1	1.5	0.0
Lymphomes non hodgkiniens	1.8	0.3	1.6	1.3
Leucémie	-1.4	-1.1	-1.1	-1.6
Tous les cancers chez l'enfant	**Deux sexes**		**Deux sexes**	
Âge 0-14	0.4		-4.6	

Nota: *La variation moyenne annuelle en pourcentage est calculée en fonction d'un loglinéaire et exclut le cancer cutané sans mélanome (CIM-9 173).*
... Chiffres n'ayant pas lieu de figurer.

Source: *Centre canadien d'information sur la santé, Statistique Canada.*

Figure 2

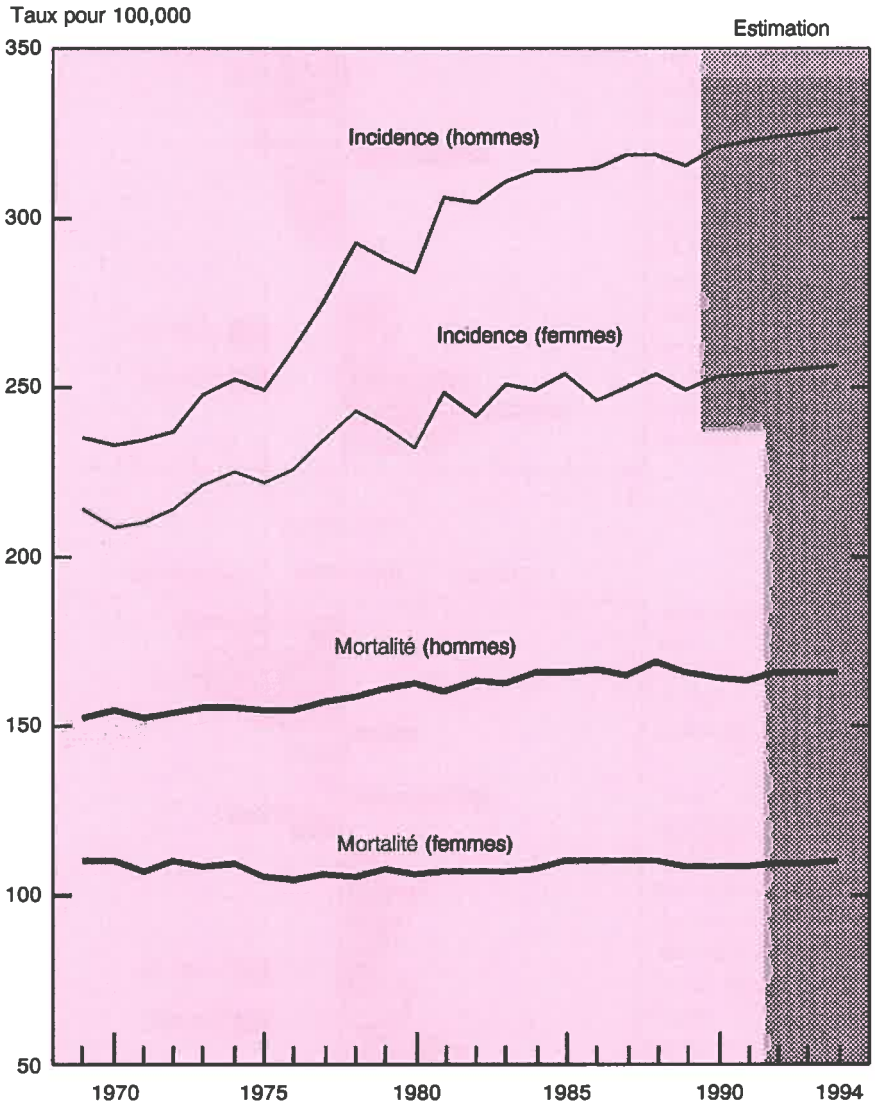
Variation annuelle moyenne en pourcentage des taux comparatifs d'incidence (1982-1989) et de mortalité (1982-1991) pour certains sièges ou types de cancer, Canada



Nota: *Voir le tableau 7 pour les pourcentages pour tous les sièges.*
Source: *Centre canadien d'information sur la santé, Statistique Canada.*

Figure 3

Taux comparatifs d'incidence et de mortalité pour tous les cancers, Canada, 1969-1994

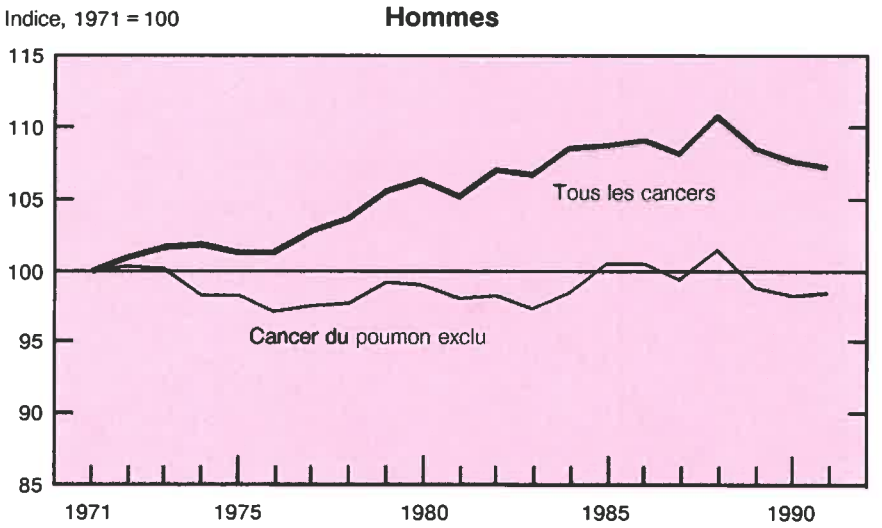


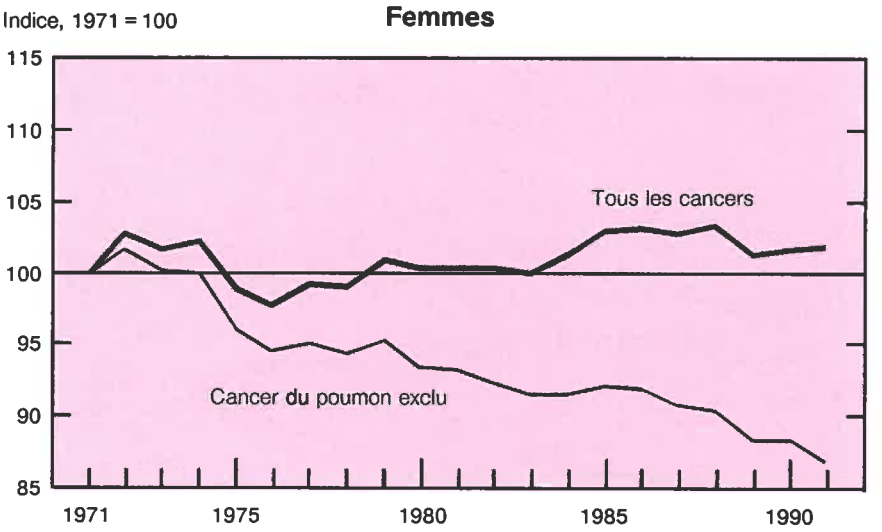
Nota: *Les taux sont corrigés en fonction de la répartition par âge de la population mondiale; tous les chiffres excluent le cancer cutané sans mélanome (CIM-9 173).*

Source: *Centre canadien d'information sur la santé, Statistique Canada.*

Figure 4

Indice[1] des taux comparatifs de mortalité[2], avec et sans le cancer du poumon, Canada, 1971-1991





[1] *L'année de base, 1971 = 100.*

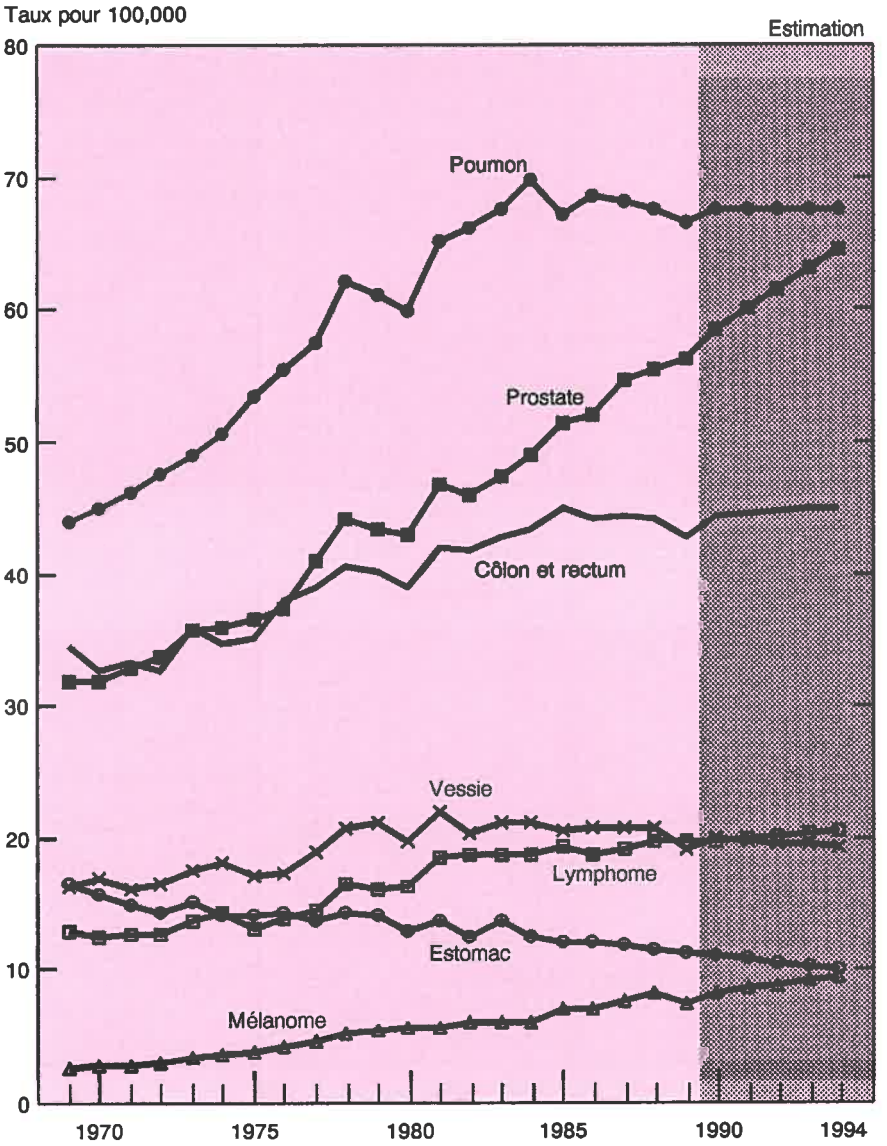
[2] *Les taux sont corrigés en fonction de la répartition par âge de la population mondiale; tous les chiffres excluent le cancer cutané sans mélanome (CIM-9 173).*

Nota: *L'année 1971 sert d'année de base car les estimations de la population sont corrigées à partir de cette année-là. Consulter le glossaire et l'annexe méthodologique.*

Source: *Centre canadien d'information sur la santé, Statistique Canada.*

Figure 5

Taux comparatifs d'incidence pour certains sièges ou types de cancer, hommes, Canada, 1969-1994

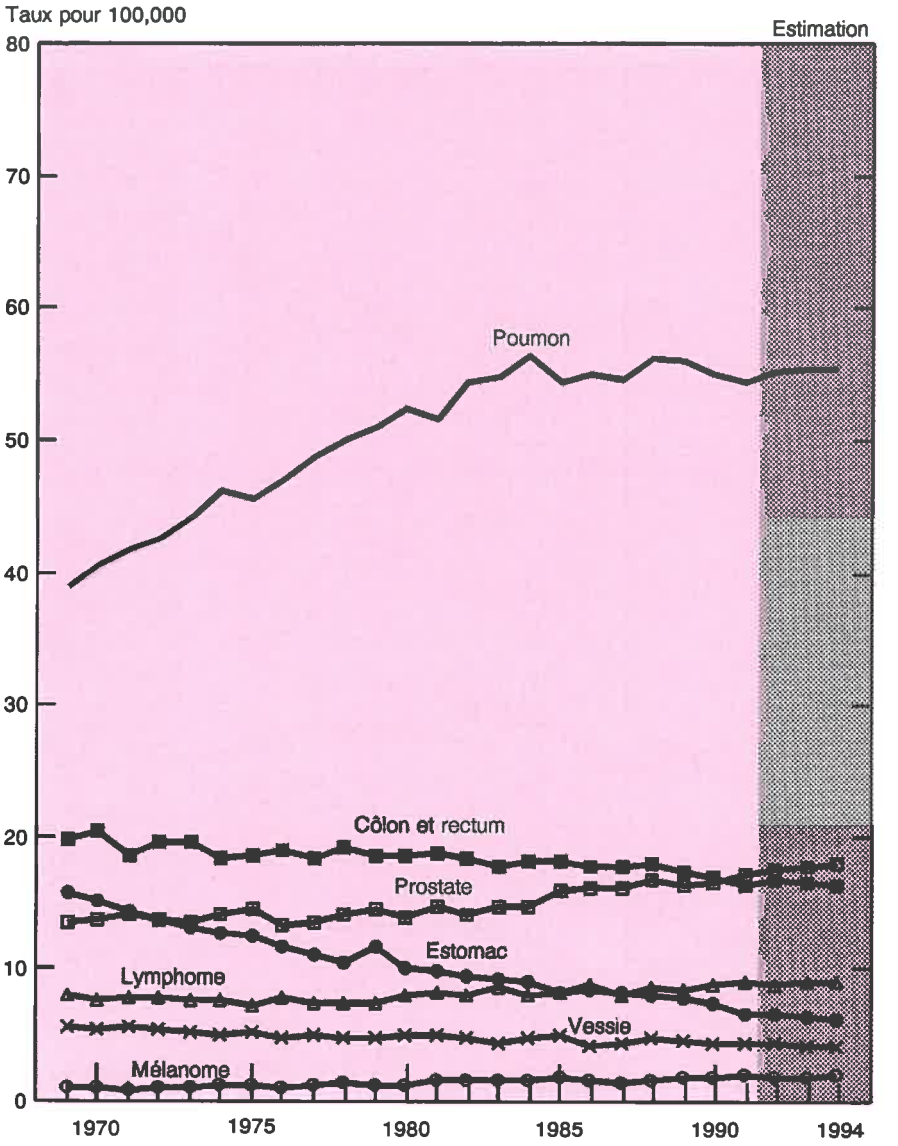


Nota: *Les taux sont corrigés en fonction de la répartition par âge de la population mondiale.*

Source: *Centre canadien d'information sur la santé, Statistique Canada.*

Figure 6

Taux comparatifs de mortalité pour certains sièges ou types de cancer, hommes, Canada, 1969-1994

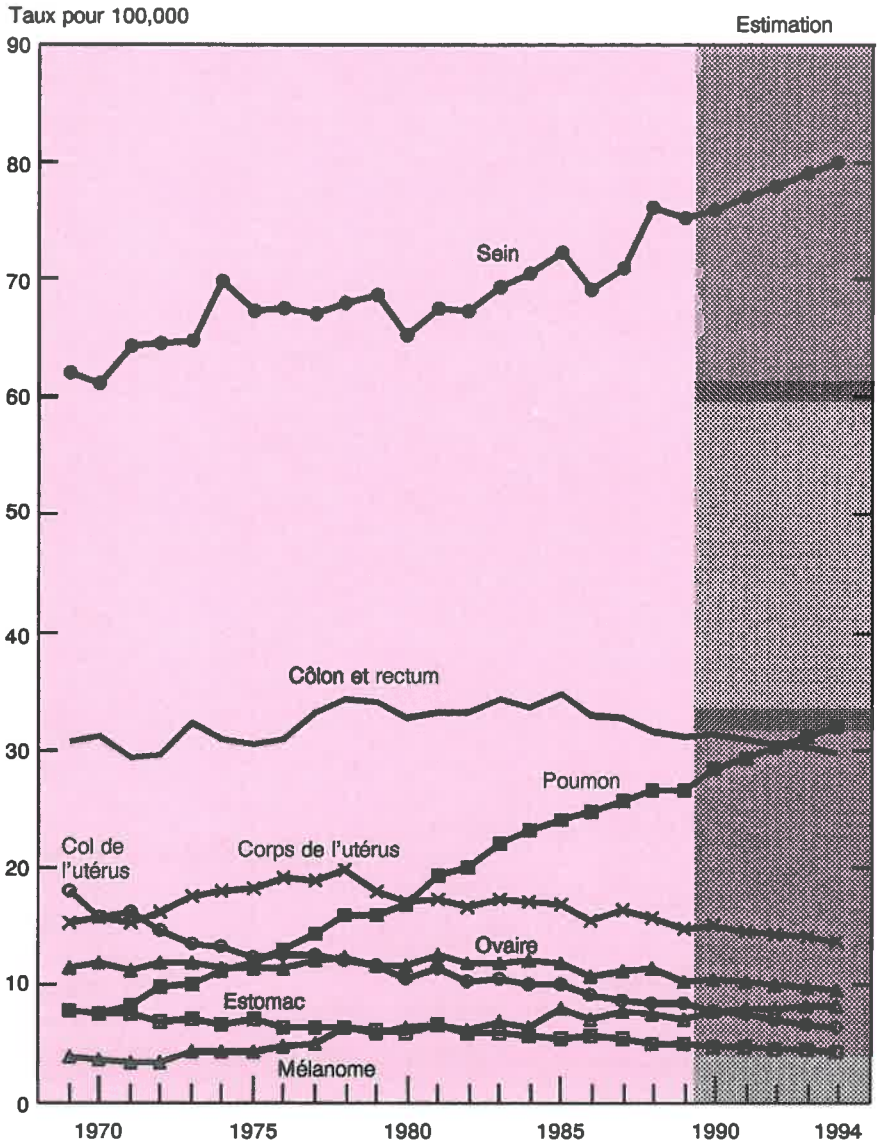


Nota: *Les taux sont corrigés en fonction de la répartition par âge de la population mondiale.*

Source: *Centre canadien d'information sur la santé, Statistique Canada.*

Figure 7

Taux comparatifs d'incidence pour certains sièges ou types de cancer, femmes, Canada, 1969-1994

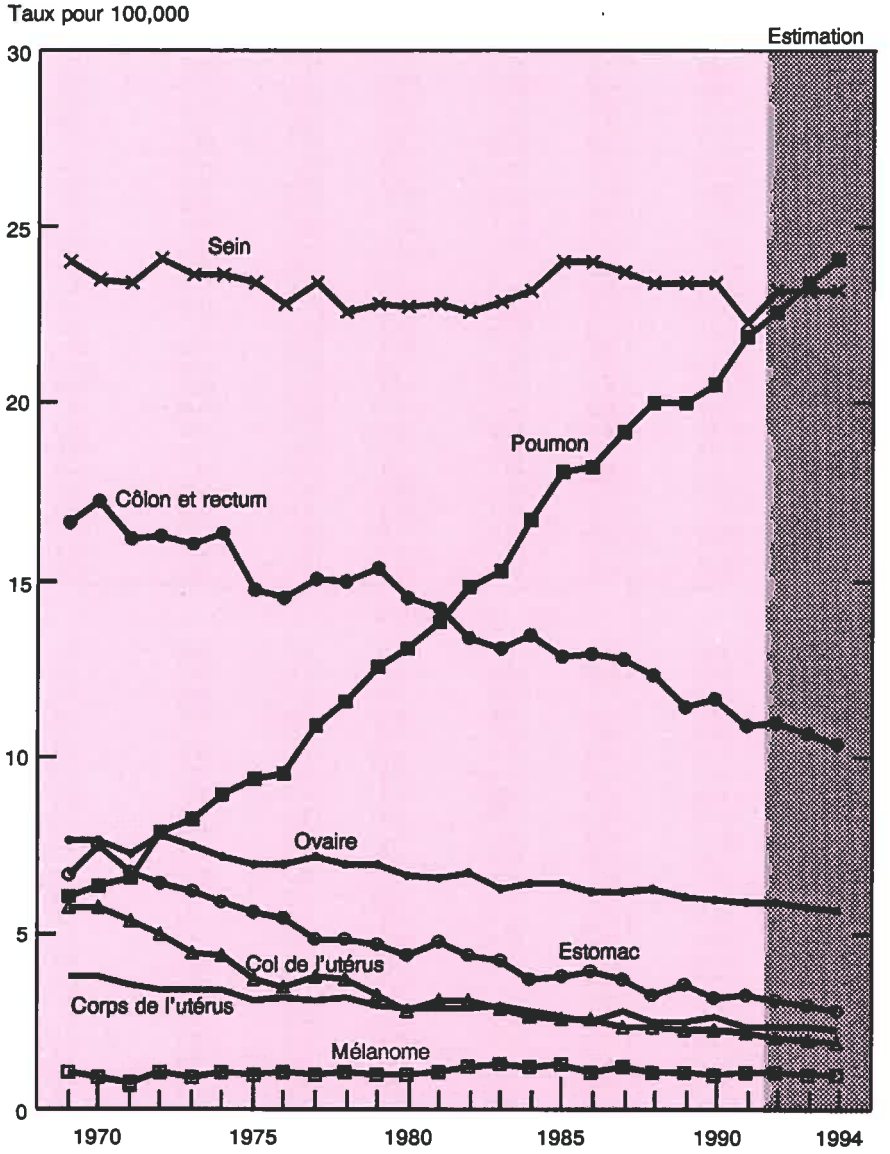


Nota: *Les taux sont corrigés en fonction de la répartition par âge de la population.*

Source: *Centre canadien d'information sur la santé, Statistique Canada.*

Figure 8

Taux comparatifs de mortalité pour certains sièges ou types de cancer, femmes, Canada, 1969-1994



Nota: *Les taux sont corrigés en fonction de la répartition par âge de la population mondiale.*

Source: *Centre canadien d'information sur la santé, Statistique Canada.*

Tableau 8.1
Taux comparatifs d'incidence et de mortalité pour certains sièges ou types de cancer, hommes, Canada, 1969-1994

Année	Tous les cancers	Poumon	Côlon et rectum	Prostate	Vessie	Estomac	Lymphome
				Incidence			
1969	234.6	43.9	34.3	31.7	16.2	16.3	12.8
1970	232.0	44.8	32.5	31.7	16.7	15.6	12.3
1971	233.9	46.0	33.1	32.7	16.0	14.7	12.5
1972	236.5	47.5	32.5	33.5	16.4	14.1	12.6
1973	247.5	49.0	35.8	35.6	17.3	15.0	13.5
1974	251.8	50.4	34.5	35.7	18.0	14.0	14.2
1975	249.4	53.3	34.9	36.4	16.9	13.9	13.0
1976	261.2	55.3	37.7	37.1	17.2	14.2	13.7
1977	274.8	57.4	38.7	40.7	18.9	13.6	14.3
1978	292.1	62.0	40.5	44.1	20.6	14.0	16.3
1979	287.7	60.9	40.1	43.2	21.0	13.8	15.9
1980	283.3	59.9	38.8	42.7	19.6	12.8	16.1
1981	306.0	65.1	41.8	46.7	21.7	13.5	18.4
1982	304.0	66.0	41.6	45.9	20.2	12.4	18.6
1983	310.8	67.6	42.7	47.3	21.0	13.6	18.6
1984	313.9	69.7	43.3	49.0	21.0	12.4	18.7
1985	313.6	67.1	44.8	51.3	20.4	11.9	19.3
1986	314.7	68.5	44.0	52.0	20.5	11.9	18.7
1987	318.2	68.0	44.2	54.5	20.7	11.8	19.0
1988	318.5	67.6	44.0	55.3	20.6	11.2	19.6
1989	315.3	66.5	42.7	56.2	19.0	11.2	19.6
1990*	320.5	67.5	44.2	58.4	19.7	10.9	19.7
1991*	322.1	67.5	44.4	59.9	19.6	10.6	19.8
1992*	323.6	67.5	44.6	61.5	19.4	10.4	20.0
1993*	325.2	67.5	44.7	63.1	19.3	10.1	20.1
1994*	326.7	67.5	44.9	64.5	19.1	9.9	20.3
				Mortalité			
1969	151.9	38.9	19.7	13.5	5.7	15.8	8.1
1970	154.3	40.6	20.3	13.7	5.5	15.1	7.6
1971	152.2	41.7	18.6	14.2	5.7	14.4	7.9
1972	153.5	42.5	19.6	13.7	5.4	13.8	7.8
1973	154.7	44.1	19.6	13.5	5.3	13.1	7.7
1974	154.9	46.2	18.3	14.2	5.1	12.6	7.7
1975	154.2	45.5	18.5	14.5	5.2	12.5	7.2
1976	154.3	47.0	18.9	13.4	4.9	11.7	7.8
1977	156.5	48.7	18.3	13.5	5.0	11.0	7.5
1978	157.9	49.9	19.2	14.1	4.9	10.4	7.5
1979	160.6	50.9	18.6	14.5	4.8	11.6	7.5
1980	161.9	52.4	18.6	13.9	5.0	10.1	8.1
1981	160.0	51.6	18.8	14.7	5.1	9.8	8.2
1982	163.1	54.5	18.3	14.2	4.9	9.4	8.0
1983	162.4	54.9	17.8	14.7	4.5	9.2	8.6
1984	165.3	56.4	18.1	14.7	4.8	9.0	8.1
1985	165.6	54.5	18.2	15.9	5.0	8.3	8.3
1986	166.1	55.0	17.7	16.2	4.3	8.5	8.9
1987	164.6	54.7	17.8	16.1	4.5	8.2	8.1
1988	168.6	56.3	17.9	16.8	4.8	8.1	8.6
1989	165.2	56.1	17.4	16.3	4.6	7.9	8.5
1990	163.8	55.1	16.9	16.5	4.4	7.4	8.8
1991	163.2	54.5	16.4	17.1	4.4	6.6	9.0
1992*	165.2	55.3	16.7	17.5	4.4	6.7	8.9
1993*	165.3	55.4	16.5	17.7	4.3	6.5	9.0
1994*	165.4	55.4	16.3	18.0	4.3	6.2	9.1

* *Taux évalué.*
Nota: Les taux excluent le cancer cutané sans mélanome (CIM-9 173) et sont corrigés en fonction de la structure par âge de la population mondaile.
Source: Centre canadien d'information sur la santé, Statistique Canada.

Tableau 8.2
Taux comparatifs d'incidence et de mortalité pour certains sièges, ou types de cancer, femmes, Canada, 1969-1994

Année	Tous les cancers	Poumon	Côlon et rectum	Sein	Corps de l'utérus	Col de l'utérus	Ovaire	Estomac	Mélanome
					Incidence				
1969	213.6	7.6	30.6	62.0	15.1	17.7	11.1	7.5	3.7
1970	207.7	7.2	30.9	61.1	15.4	15.5	11.6	7.3	3.4
1971	209.6	7.9	29.2	64.2	14.9	15.9	10.9	7.3	3.1
1972	213.9	9.6	29.4	64.4	16.0	14.4	11.5	6.6	3.3
1973	220.9	9.8	31.9	64.8	17.3	13.1	11.5	6.8	4.1
1974	224.9	10.9	30.6	69.7	17.7	13.0	11.0	6.4	4.0
1975	221.0	11.5	30.2	67.3	17.9	12.0	11.0	6.7	4.1
1976	225.6	12.8	30.7	67.4	18.9	12.3	11.2	6.2	4.5
1977	234.0	14.2	32.9	67.0	18.6	12.3	11.7	6.1	4.8
1978	243.0	15.6	34.2	68.0	19.6	11.7	12.0	6.2	6.1
1979	238.3	15.7	33.7	68.7	17.7	11.3	11.5	6.0	5.7
1980	231.6	16.6	32.5	65.2	16.7	10.2	11.3	5.6	6.1
1981	248.2	19.0	32.9	67.6	17.0	11.1	12.3	6.4	6.3
1982	241.0	19.7	32.9	67.2	16.3	10.0	11.5	5.6	6.0
1983	250.8	21.9	34.0	69.3	17.2	10.2	11.6	5.6	6.6
1984	249.0	22.9	33.4	70.4	16.9	9.7	11.9	5.4	6.1
1985	254.0	23.9	34.6	72.2	16.5	9.8	11.7	5.2	7.6
1986	245.5	24.5	32.7	69.0	15.3	8.8	10.4	5.4	6.7
1987	250.1	25.4	32.4	70.8	16.1	8.4	10.8	5.3	7.5
1988	253.9	26.5	31.4	76.2	15.5	8.1	11.1	4.8	7.3
1989	249.3	26.4	31.0	75.1	14.5	8.1	10.1	4.7	6.8
1990*	252.7	28.1	31.0	75.9	14.7	7.5	10.2	4.7	7.5
1991*	253.5	29.0	30.7	77.0	14.4	7.2	10.0	4.5	7.6
1992*	254.3	30.0	30.3	78.0	14.1	6.8	9.8	4.4	7.8
1993*	255.1	31.0	29.9	79.0	13.8	6.5	9.6	4.3	7.9
1994*	255.9	31.9	29.5	80.1	13.5	6.1	9.4	4.6	8.1
					Mortalité				
1969	109.3	6.0	16.6	24.0	3.7	5.7	7.6	6.6	1.0
1970	109.3	6.3	17.2	23.5	3.7	5.7	7.6	7.4	0.8
1971	105.7	6.5	16.1	23.4	3.5	5.3	7.2	6.7	0.7
1972	108.9	7.8	16.2	24.1	3.3	4.9	7.7	6.4	1.0
1973	107.6	8.2	16.0	23.6	3.3	4.4	7.4	6.1	0.8
1974	108.2	8.9	16.3	23.6	3.3	4.3	7.1	5.8	1.0
1975	104.5	9.3	14.7	23.4	3.0	3.6	6.9	5.5	0.9
1976	103.3	9.5	14.5	22.8	3.1	3.4	6.9	5.4	1.0
1977	105.0	10.8	15.0	23.4	3.1	3.7	7.1	4.8	0.9
1978	104.8	11.5	14.9	22.6	3.1	3.6	6.9	4.8	1.0
1979	106.9	12.5	15.3	22.8	2.9	3.2	6.9	4.6	0.9
1980	105.4	13.0	14.5	22.7	2.8	2.7	6.6	4.3	0.9
1981	106.2	13.8	14.2	22.8	2.8	3.0	6.5	4.7	1.0
1982	106.2	14.8	13.3	22.6	2.8	3.0	6.7	4.3	1.1
1983	105.7	15.2	13.0	22.9	2.9	2.8	6.2	4.2	1.2
1984	107.2	16.7	13.4	23.2	2.7	2.6	6.4	3.6	1.1
1985	109.1	18.0	12.8	24.0	2.6	2.5	6.4	3.7	1.2
1986	109.1	18.2	12.9	24.0	2.4	2.5	6.1	3.9	1.0
1987	109.0	19.2	12.7	23.7	2.7	2.3	6.1	3.6	1.1
1988	109.4	20.0	12.3	23.4	2.4	2.3	6.2	3.2	1.0
1989	107.3	20.0	11.4	23.4	2.4	2.2	6.0	3.5	1.0
1990	107.7	20.5	11.6	23.4	2.6	2.2	5.9	3.1	0.9
1991	107.7	21.9	10.8	22.3	2.3	2.1	5.8	3.2	1.0
1992*	108.7	22.6	10.9	23.2	2.3	2.0	5.8	3.0	1.0
1993*	108.8	23.4	10.6	23.2	2.3	1.9	5.7	2.9	0.9
1994*	109.0	24.1	10.3	23.2	2.2	1.8	5.6	2.7	0.9

* *Taux évalué.*
Nota: *Les taux excluent le cancer cutané sans mélanome (CIM-9 173) et sont corrigés en fonction de la structure par âge de la population mondiale.*
Source: *Centre canadien d'information sur la santé, Statistique Canada.*

INCIDENCE (1989) ET MORTALITÉ (1991), DONNÉES RÉELLES

Les tableaux 9 et 10 présentent les dernières données réelles disponibles sur l'incidence du cancer (1989) et la mortalité par cancer (1991).

Chez l'homme, le poumon, la prostate, le côlon et le rectum continuent à être les formes les plus communes de nouveaux cancers et les causes les plus fréquentes de décès par cancer. Ensemble, ils représentent 54% de l'ensemble des nouveaux cas diagnostiqués en 1989 et des décès dus aux cancers survenus en 1991. Chez la femme, les nouveaux cas de cancer les plus communs sont toujours dus aux cancers du sein, du côlon et rectum et du poumon, qui expliquent 53% des nouveaux cas. Ces sièges correspondent également aux causes les plus fréquentes (49%) de mortalité par cancer. En 1991, le cancer du poumon (4 562 décès) chez la femme se situe immédiatement après le cancer du sein (4 653 décès) pour ce qui est des principales causes de décès par cancer chez la femme.

On estime que 90% de l'ensemble des cancers du poumon et 29% de l'ensemble des décès par cancer sont attribuables à l'usage du tabac[2]. Si l'on applique ces pourcentages aux dernières statistiques disponibles sur le cancer, l'usage du tabac rend compte de 15 605 décès par cancer au Canada en 1991, dont 12 830 décès par cancer du poumon. La hausse très rapide des décès dus au cancer du poumon chez la femme au cours des vingt dernières années (figure 8) est une preuve tragique des conséquences d'un tabagisme accru chez la femme au cours des dernières décennies. Les taux d'incidence sont supérieurs chez la femme jusqu'à l'âge de 55 ans, après quoi le rapport entre l'effectif masculin et l'effectif féminin change. Cette situation est attribuable aux taux plus élevés de cancers du sein et des organes génitaux chez la femme d'âge moyen et aux taux d'incidence supérieurs pour la plupart des types de cancers chez l'homme âgé. Un plus grand usage du tabac dans l'avenir se traduira sans aucun doute par une autre augmentation élevée de la mortalité par cancer du poumon et d'autres formes de cancer chez les Canadiens pendant de nombreuses décennies à venir.

La figure 9 illustre la progression de l'incidence du cancer et de la mortalité par cancer avec l'âge, particulièrement après 55 ans. La hausse plus prononcée de l'incidence du cancer et de la mortalité par cancer chez l'homme de plus de 55 ans est attribuable à une incidence plus élevée de la plupart des types de cancer chez l'homme âgé comparativement à la femme.

Tableau 9
Nouveaux cas de cancer déclarés, selon le siège ou le type de cancer et le sexe, Canada, 1989

Siège	CIM-9	Total	Hommes	Femmes
Tous les sièges de cancer	**140-208**	**100,842**	**52,680**	**48,162**
Cavité buccale et pharynx	**140-149**	**2,926**	2,110	816
Lèvres	140	697	580	117
Langue	141	505	334	171
Glandes salivaires	142	243	135	108
Plancher de la bouche	144	247	175	72
Pharynx	146,147,148	715	545	170
Autres et non précisés	143,145,149	519	341	178
Appareil digestif	**150-159**	**22,677**	**12,274**	**10,403**
Oesophage	150	917	651	266
Estomac	151	2,996	1,910	1,086
Intestin grêle	152	280	137	143
Gros intestin	153	9,306	4,538	4,768
Rectum	154	4,642	2,669	1,973
Foie et voies biliaires	155,156	1,524	811	713
Pancréas	157	2,485	1,300	1,185
Autres et non précisés	158,159	527	258	269
Appareil respiratoire	**160-165**	**17,879**	**12,400**	**5,479**
Larynx	161	1,228	999	229
Poumon	162	16,096	11,027	5,069
Autres et non précisés	160,163-165	555	374	181
Os, tissu conjonctif et peau	**170-172**	**3,344**	**1,718**	**1,626**
Os	170	328	191	137
Tissu conjonctif	171	649	357	292
Peau (mélanome)	172	2,367	1,170	1,197
Sein	**174,175**	**13,907**	**98**	**13,809**
Organes génitaux	**179-187**	**17,342**	**10,929**	**6,413**
Col de l'utérus	180	1,412	...	1,412
Corps de l'utérus	182	2,596	...	2,596
Ovaire	183	1,847	...	1,847
Prostate	185	10,117	10,117	...
Autres et non précisés	179,181,184, 186,187	1,370	812	558
Organes urinaires	**188-189**	**7,127**	**4,986**	**2,141**
Vessie	188	4,272	3,207	1,065
Rein et autres organes urinaires	189	2,855	1,779	1,076
Oeil	**190**	**255**	**129**	**126**
Encéphale et système nerveux central	**191-192**	**1,778**	**985**	**793**
Glandes endocrines	**193-194**	**1,188**	**333**	**855**
Thyroïde	193	1,047	272	775
Autres glandes endocrines	194	141	61	80
Leucémie	**204-208**	**2,880**	**1,643**	**1,237**
Autres tissus lymphatiques et hématopoïétiques	**200-203**	**5,883**	**3,155**	**2,728**
Maladie de Hodgkin	201	795	414	381
Myélome multiple	203	1,251	702	549
Autres lymphomes	200,202	3,837	2,039	1,798
Sièges autres et mal définis	**195-199**	**3,656**	**1,920**	**1,736**

Nota: *Par CIM-9, on entend la neuvième révision de la Classification internationale des maladies. Sont inclues les données sur le Yukon et les Territoires du Nord-Ouest et exclues celles sur le cancer cutané sans mélanome (CIM-9 173).*
... Chiffres n'ayant pas lieu de figurer.

Source: *"Le cancer au Canada" (annuel). Centre canadien d'information sur la santé, Statistique Canada.*

Tableau 10
Nombre de décès dus au cancer, selon le siège ou le type de cancer et le sexe, Canada, 1991

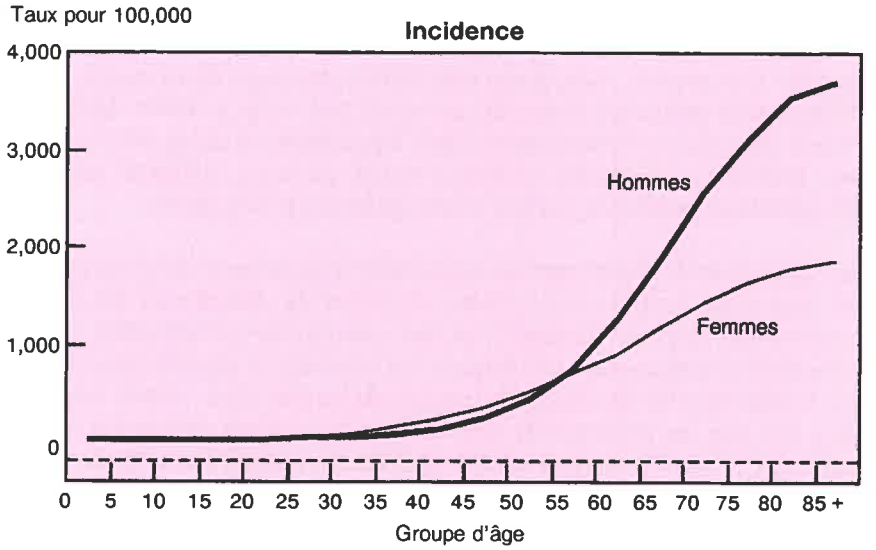
Siège	CIM-9	Total	Hommes	Femmes
Tous les sièges de cancer	**140-208**	**53,809**	**29,569**	**24,240**
Cavité buccale et pharynx	**140-149**	**1,026**	**743**	**283**
Lèvres	140	28	22	6
Langue	141	233	163	70
Glandes salivaires	142	93	59	34
Plancher de la bouche	144	43	34	9
Pharynx	146,147,148	254	188	66
Autres et non précisés	143,145,149	375	277	98
Appareil digestif	**150-159**	**14,483**	**7,813**	**6,670**
Oesophage	150	1,035	734	301
Estomac	151	2,010	1,216	794
Intestin grêle	152	93	56	37
Gros intestin	153	4,423	2,205	2,218
Rectum	154	1,316	788	528
Foie et voies biliaires	155,156	1,460	748	712
Pancréas	157	2,622	1,329	1,293
Autres et non précisés	158,159	1,524	737	787
Appareil respiratoire	**160-165**	**14,985**	**10,260**	**4,725**
Larynx	161	537	434	103
Poumon	162	14,255	9,693	4,562
Autres et non précisés	160,163-165	193	133	60
Os, tissu conjonctif et peau	**170-172**	**937**	**546**	**391**
Os	170	121	71	50
Tissu conjonctif	171	273	145	128
Peau (mélanome)	172	543	330	213
Sein	**174,175**	**4,687**	**34**	**4,653**
Organes génitaux	**179-187**	**5,832**	**3,495**	**2,337**
Col de l'utérus	180	432	...	432
Corps de l'utérus	182	281	...	281
Ovaire	183	1,215	...	1,215
Prostate	185	3,426	3,426	...
Autres et non précisés	179,181,184, 186,187	478	69	409
Organes urinaires	**188-189**	**2,319**	**1,549**	**770**
Vessie	188	1,219	862	357
Rein et autres organes urinaires	189	1,100	687	413
Oeil	**190**	**45**	**19**	**26**
Encéphale et système nerveux central	**191-192**	**1,299**	**705**	**594**
Glandes endocrines	**193-194**	**190**	**96**	**94**
Thyroïde	193	106	46	60
Autres glandes endocrines	194	84	50	34
Leucémie	**204-208**	**1,878**	**1,090**	**788**
Autres tissus lymphatiques et hématopoïétiques	**200-203**	**2,995**	**1,612**	**1,383**
Maladie de Hodgkin	201	174	97	77
Myélome multiple	203	915	521	394
Autres lymphomes	200,202	1,906	994	912
Sièges autres et mal définis	**195-199**	**3,133**	**1,607**	**1,526**

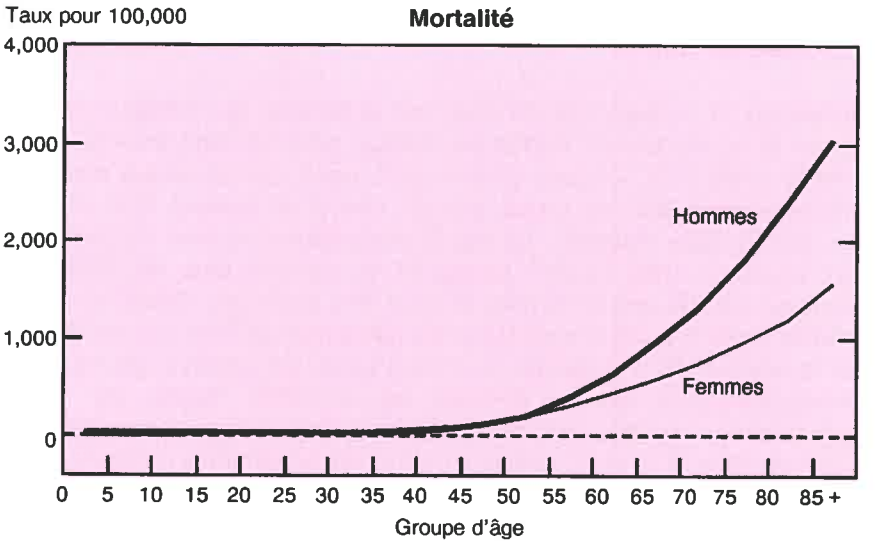
Nota: *Par CIM-9, on entend la neuvième révision de la Classification internationale des maladies. Sont inclues les données sur le Yukon et les Territoires du Nord-Ouest et exclues celles sur le cancer cutané sans mélanome (CIM-9 173).*
... Chiffres n'ayant pas lieu de figurer.

Source: *"Causes de décès" (annuel). Centre canadien d'information sur la santé, Statistique Canada.*

Figure 9

Taux par âge d'Incidence (1989) et de mortalité (1991) pour tous les cancers selon le sexe, Canada





Nota: *À l'exception du cancer cutané sans mélanome (CIM-9 173).*
Source: *Centre canadien d'information sur la santé, Statistique Canada.*

CANCER CHEZ L'ENFANT ÂGÉ DE 0 À 14 ANS

La figure 10 montre les tendances temporelles de l'incidence du cancer et de la mortalité par cancer chez les enfants âgés de 0 à 14 ans. Pour l'ensemble des cancers chez l'enfant, on observe une hausse graduelle des taux d'incidence, mais aussi une baisse des taux de mortalité. Cela confirme une tendance observée au cours des vingt à trente dernières années dans de nombreux autres pays également, ce qui signifie qu'une forte proportion d'enfants souffrant d'une affection maligne peuvent aujourd'hui se permettre l'espoir d'une guérison à long terme.

Les cancers chez l'enfant sont de types différents de ceux qu'on rencontre plus tard chez l'adulte, sans doute en raison de différences en ce qui concerne les risques d'exposition à des substances cancérogènes et de facteurs de prédisposition génétiques. Le système de classification utilisé pour la présentation des taux d'incidence du cancer chez l'enfant est celui qui a été mis au point par le Centre international de recherche sur le cancer et qui modifie le système Manchester de classification des cancers chez l'enfant. Plus adapté aux cancers chez l'enfant, le nouveau système de classification met l'accent sur l'histologie des tumeurs plutôt que sur la topographie (siège de la maladie), comparativement à la Classification internationale des maladies (CIM). La confirmation du diagnostic histologique est obtenue pour la plupart (mais non la totalité) des cas de cancer chez les enfants déclarés dans les registres provinciaux et territoriaux du cancer.

Le tableau 11 contient des données sur le nombre de nouveaux cas de cancer et le nombre de décès par cancer pour les cinq années de la période 1985-1989. Chaque année au Canada, on dénombre chez les enfants environ 845 nouveaux cas de cancer et quelque 215 enfants meurent de cette maladie*. La leucémie demeure la forme de cancer la plus courante chez l'enfant puisqu'on lui attribue plus de 30% des nouveaux cas de cancer et près de 40% des décès par cancer chez les enfants, alors que les lymphomes expliquent plus de 10% des nouveaux cas et environ 7% des décès. Par conséquent, les tumeurs des organes hématopoïétiques (où se forment les éléments figurés du sang) représentent ensemble plus de 40% des nouveaux cas de cancer et des décès par cancer chez les enfants. De fait, les lymphomes se classent au troisième rang des formes de cancer observées chez les jeunes Canadiens. Pour les cinq années de la période 1985-1989, 466 tumeurs ont été classées dans cette catégorie, notamment tous les lymphomes

---

* *Les statistiques présentées dans ce tableau sont différentes de celles présentées dans Statistiques canadiennes sur le cancer 1993 à cause d'une erreur de calcul concernant les groupes de diagnostic 11 et 12 du tableau 11.*

hodgkiniens, les lymphomes non hodgkiniens et les autres lymphomes comme le lymphome de Burkitt, l'histiocytose X, les lymphomes non spécifiés et les autres tumeurs réticulo-endothéliales. La deuxième forme de cancer la plus fréquente chez l'enfant, le cancer de l'encéphale et de la moelle épinière, est à l'origine de 764 cas dans la période quinquennale de référence, soit 18% des nouveaux cas et 25% des décès.

On peut calculer le ratio du nombre de décès au nombre de cas, lequel constitue un indicateur brut du pronostic d'une maladie, à partir des données du tableau 11. Le ratio est de 0,25 pour l'ensemble des types de cancer chez les enfants; cependant, il est peut-être sous-estimé étant donné que les décès survenus après l'âge de 14 ans ne sont pas comptabilisés. Les ratios sont le plus élevés dans le cas des enfants atteints du cancer du foie, du cerveau et du système nerveux. Le ratio global calculé pour la leucémie est relativement élevé (0,33), mais le faible ratio de la leucémie aiguë lymphocytaire est masqué dans l'estimation globale par le ratio plus élevé associé aux leucémies non lymphocytaires.

Le ratio du nombre de décès au nombre de cas est faible dans le cas des lymphomes hodgkiniens et non hodgkiniens, mais élevé pour les autres lymphomes. Les rétinoblastomes, les cancers des cellules gonadiques et germinales et les épithéliomes sont d'un pronostic relativement bon, comme en témoignent leurs faibles ratios du nombre de décès au nombre de cas.

Puisqu'un grand nombre des formes de cancer chez l'enfant sont d'un pronostic relativement bon selon les données présentées ici, il semble qu'un grand nombre des enfants autrefois condamnés à mourir à un âge précoce peuvent maintenant espérer survivre jusqu'à l'âge adulte. Il devient maintenant de plus en plus important de recueillir des statistiques sur les effets secondaires majeurs et de longue durée des traitements administrés aux enfants atteints de cancer en vue de mieux planifier les services et de cerner les priorités de la recherche sur les maladies et leurs traitements.

Tableau 11
Nombre de nouveaux cas et de décès pour les types de cancer selon l'histologie chez les enfants âgés de 0 à 14 ans, Canada, 1985 à 1989

Groupe de diagnostic[2]		Nouveaux cas 1985 à 1989[1]		Décès 1985 à 1989[1]	
		Nombre	%	Nombre	%
1.	**Leucémie**	**1,325**	**31.4**	**430**	**39.9**
	Lymphocytaire aiguë	1,029	24.3	212	19.7
	Non lymphocytaire aiguë	179	4.2	77	7.0
2.	**Lymphomes**	**466**	**11.0**	**76**	**7.1**
	Maladie de Hodgkin	174	4.1	3	0.3
	Lymphomes non hodgkiniens	134	3.2	11	1.0
	Tous les autres lymphomes	158	3.7	62	5.8
3.	**Encéphale et moelle épinière**	**764**	**18.1**	**269**	**25.1**
	Astrocytome	357	8.5	48	4.5
	Médulloblastome	127	3.0	50	4.6
4.	**Système nerveux sympathique**	**286**	**6.8**	**109**	**10.1**
	Neuroblastome	271	6.4	109	10.1
5.	**Rétinoblastome**	**95**	**2.2**	**3**	**0.3**
6.	**Rein**	**249**	**5.9**	**27**	**2.5**
	Tumeur de Wilms	225	5.3	27	2.5
7.	**Foie**	**62**	**1.5**	**28**	**2.6**
8.	**Os**	**188**	**4.5**	**40**	**3.7**
	Ostéosarcome	91	2.2	20	1.9
	Sarcome d'Ewing	73	1.7	17	1.6
9.	**Sarcomes des tissus mous**	**272**	**6.4**	**61**	**5.7**
	Rhabdomyosarcome	147	3.5	49	4.6
10.	**Cellules gonadiques et germinales**	**142**	**3.4**	**8**	**0.7**
11.	**Épithéliomes**	**152**	**3.6**	**8**	**0.7**
12.	**Autres cancers**	**225**	**5.2**	**17**	**1.6**
	Total (5 ans)	4,226	100.0	1,076	100.0
	Moyenne par année	**845**		**215**	

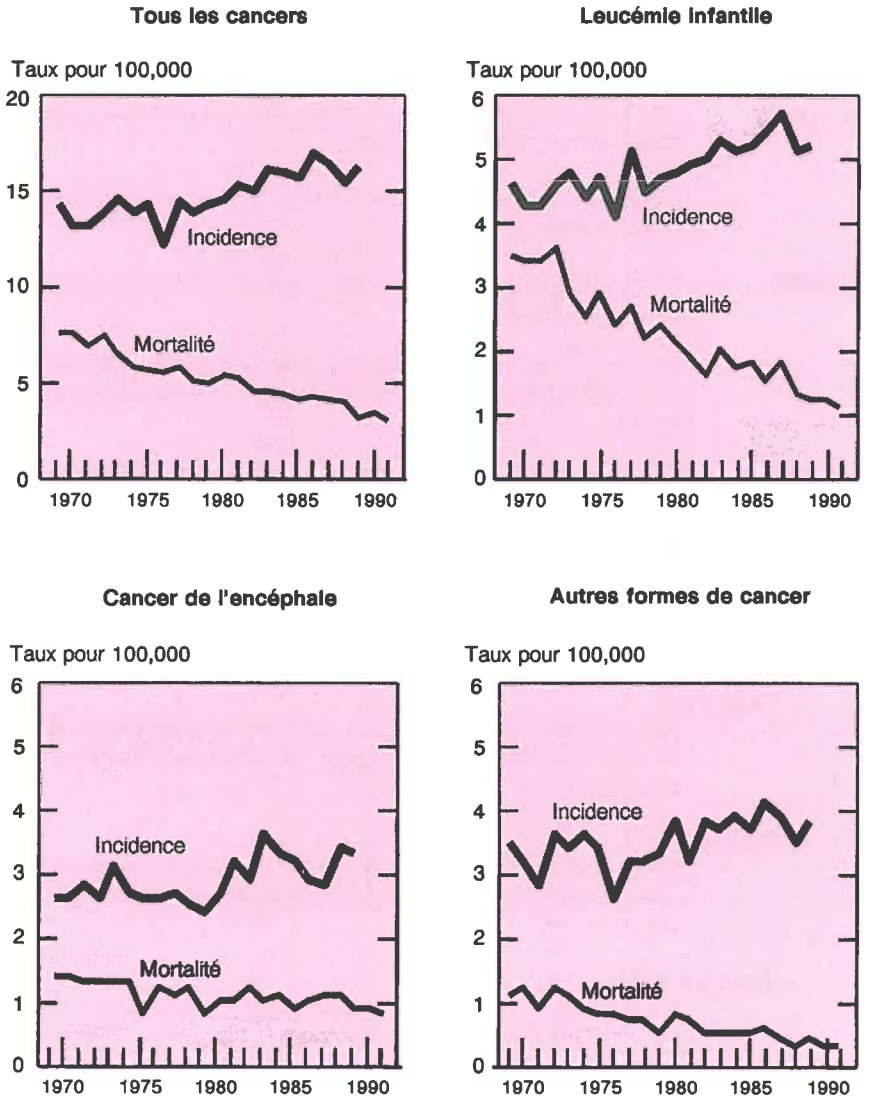
[1] *Les données du tableau sont celles de la dernière période de cinq ans disponible et excluent le cancer cutané sans mélanome (CIM-9 173). Les données sont regroupées selon l'International Classification Scheme for Childhood Cancer, de l'Organisation mondiale de la santé.*

[2] *Seules figurent les principales sous-rubriques.*

Source: *Centre canadien d'information sur la santé, Statistique Canada.*

Figure 10

Taux comparatifs d'incidence (1969-1989) et de mortalité (1969-1991) pour certains sièges ou types de cancer, enfants âgés de 0 à 14 ans, Canada



Nota: *Les taux sont corrigés en fonction de la répartition par âge de la population mondiale et excluent le cancer cutané sans mélanome (CIM-9 173).*

Source: *Centre canadien d'information sur la santé, Statistique Canada.*

GLOSSAIRE

Âge: Âge du malade (années révolues) au moment du diagnostic ou du décès.

CIM-9: Neuvième révision de la *Classification internationale des maladies*.

Incidence: Nombre de nouveaux cas d'un type de cancer donné qui sont diagnostiqués pendant l'année.

L'unité de déclaration de base est le nouveau cas de cancer plutôt que le malade.

Mortalité: Nombre décès qui sont attribuables au cancer et qui surviennent pendant l'année.

Sont inclus les cas où le diagnostic de cancer a été posé avant ou pendant l'année et les cas où le cancer n'est constaté qu'au décès.

Province: S'il s'agit de l'incidence du cancer ou de la mortalité par cancer, c'est la province ou le territoire où réside habituellement le malade au moment du diagnostic ou du décès. Cette province peut différer de celle où l'on consigne le nouveau cas de cancer ou le décès par cancer.

Taux d'incidence et de mortalité

Taux brut:
Nombre de nouveaux cas de cancer ou de décès par cancer relevés pendant l'année pour 100,000 personnes d'une population.

Taux par âge:
Nombre de nouveaux cas de cancer ou de décès par cancer relevés pendant l'année pour 100,000 personnes d'un groupe d'âge donné.

Taux comparatif:
Nombre de nouveaux cas de cancer ou de décès par cancer pour 100,000 personnes qui aurait été observé dans la population mondiale type si les taux par âge réellement observés dans la province avaient été ceux de la population mondiale type.

Indice des taux comparatifs:
Le taux comparatif de l'année de base, 1971, est établi à 100. Les points d'indice des années subséquentes sont obtenus en multipliant le taux comparatif de l'année en question par 100 et en divisant le produit par le taux de 1971.

Définitions des sièges: Les données sur le cancer présentées dans cette monographie sont classées, sauf indication contraire, selon les catégories de sièges ou types de cancer suivants:

Siège/type	CIM-9	Siège/type	CIM-9
Cavité buccale	140-149	Prostate	185
Estomac	151	Testicule	186
Côlon et rectum	153-154	Vessie	188
Pancréas	157	Rein	189
Larynx	161	Encéphale	191-192
Poumon	162	Lymphome	200-203
		Maladie de Hodgkin	201
Mélanome	172	Myélome multiple	203
		Lymphome non hodgkinien	
Sein (femme)	174		200-202
Col de l'utérus	180	Leucémie	204-208
Corps de l'utérus	179,182	Tous les cancers sauf le poumon	140-208 moins 173,162
Ovaire	183		
Tous les cancers	**140-208 moins 173**	Tous les autres cancers	Tous les sièges/ types entre 150-199 non énumés ci-dessus

Population type: Dans cette monographie, la population type est la population mondiale; c'est cette population qui a servi à calculer les taux comparatifs.

Groupe d'âge	Population	Groupe d'âge	Population	Groupe d'âge	Population
0-4	12,000	30-34	6,000	60-64	4,000
5-9	10,000	35-39	6,000	65-69	3,000
10-14	9,000	40-44	6,000	70-74	2,000
15-19	9,000	45-49	6,000	75-79	1,000
20-24	8,000	50-54	5,000	80-84	500
25-29	8,000	55-59	4,000	85+	500
				TOTAL	**100,000**

ANNEXE MÉTHODOLOGIQUE

Sources et traitement des données

Les données réelles sur l'incidence du cancer (1969-1989) et sur la mortalité reliée au cancer (1969-1991) dont il est question dans cette monographie ont été tirées de deux sources qui sont maintenues par la Section de l'état de santé du Centre canadien d'information sur la santé de Statistique Canada, soit: les fichiers de données sur la mortalité (1969-1991) et le fichier rétrospectif (1969-1991) du Système national de déclaration des cas de cancer (SNDCC).[8,9] Il est à noter que les données réelles de 1991 sur l'incidence n'étaient pas disponibles à l'échelle nationale. Les données étaient disponibles jusqu'en 1990 pour le Québec, l'Ontario et l'Alberta, et jusqu'en 1989 pour le Nouveau-Brunswick.[8]

À l'aide de la neuvième révision de la Classification internationale des maladies (CIM-9),[10] les enregistrements provenant de chaque province ont été extraits, puis classés par sexe en fonction de certains sièges ou types de cancer énumérés dans le Glossaire. Pour les principaux sièges ou types de cancer, les totaux pour le Canada ont ensuite été établis en faisant la somme des totaux des dix provinces. Dans le cas des Territoires du Nord-Ouest et du Yukon, les enregistrements de la période 1986-1990 ont également été extraits des bases de données en vue de calculer une moyenne sur cinq ans de l'incidence du cancer et de la mortalité par cancer. Ces moyennes ont servi d'estimations pour 1994 pour les deux territoires.

Pour calculer le nombre estimé de nouveaux cas et de décès pour les principaux sièges ou types de cancer, les chiffres de population utilisés pour le Canada et les provinces ont été tirés des estimations censitaires, intercensitaires et postcensitaires pour la période 1969-1992, et des projections démographiques révisées de la "Série 3" pour 1993 et 1994 (les chiffres de population proviennent de la Division de la démographie de Statistique Canada). Les projections révisées de la "Série 3" ont été utilisées plutôt que les chiffres originaux publiés de la "Série 3",[7] parce qu'elles sont fondées sur des hypothèses davantage réalistes de la fécondité et de l'immigration, qui traduisent plus fidèlement les observations réelles de la période 1989-1991.

Pour calculer les estimations des taux comparatifs de l'incidence et de la mortalité pour les principaux sièges ou types de cancer, les chiffres de population utilisés pour le Canada et les provinces ont été tirés d'une nouvelle série d'estimations censitaires, intercensitaires et postcensitaires pour la période 1969-1991. Cette nouvelle série (produite par la Division de la démographie de Statistique Canada en 1993) a la particularité

d'inclure, dans le domaine de population canadienne, les résidents non-permanents ainsi que des ajustements pour tenir compte du sous-dénombrement estimé des Recensements du Canada. Les ajustements ont commencé en 1971; la date de référence est maintenant le 1er juillet au lieu du 1er juin, date utilisée avant 1971. Étant donné que les projections démographiques basées sur cette nouvelle série n'étaient pas disponibles pour les années 1992 à 1994, il a été impossible d'utiliser ces nouvelles données pour calculer le nombre estimé de nouveaux cas et de décès pour les principaux sièges ou types de cancer (voir paragraphe précédent).

Les estimations de l'incidence et de la mortalité pour 1994 ont été obtenues à partir de modèles qui ont été ajustés à un sous-ensemble des données décrites ci-dessus. Plus précisément, les données de 1982 à 1989 (1982 à 1990 ou 1982 à 1991 pour les provinces pour lesquelles des données plus récentes étaient disponibles) ont servi pour calculer les estimations de l'incidence. Pour calculer les estimations de la mortalité, les données de 1982 à 1991 ont été utilisées. Dans le cas de la Nouvelle-Écosse, les données relatives à l'incidence ont été utilisées à compter de 1983 et pour les années subséquentes, parce qu'elles étaient plus précises pour ces années. (En ce qui concerne la Nouvelle-Écosse, les estimations pourront être moins précises pour certains sièges; cette situation est en partie attribuable aux données concernant les années antérieures à 1986, période où les données tirées des certificats de décès n'étaient pas disponibles et celles provenant des rapports de pathologie, moins disponibles.) Pour la même raison, les données relatives à l'incidence pour le Québec ont été utilisées à compter de 1984 et pour les années subséquentes. Il est à noter que dans les monographies *Statistiques canadiennes sur le cancer* de 1992, 1993 et 1994, des données plus récentes et de meilleure qualité ont été utilisées, ce qui a permis l'emploi de modèles plus simples et l'obtention de résultats satisfaisants.

Les taux bruts réels d'incidence et de mortalité ont été obtenus pour chaque province, sexe, siège ou type de cancer et année en divisant le nombre de cas par les chiffres provinciaux de population correspondants. Ces taux ont été calculés séparément pour le groupe des "moins de 45 ans" et celui des "45 ans et plus". Dans le cas des cancers chez l'enfant (encéphale, leucémie, cancers autres que celui de l'encéphale et la leucémie, et tous les cancers ensemble), les taux bruts ont été calculés pour les deux sexes combinés, pour le groupe des 0 à 14 ans. Les taux comparatifs d'incidence et de mortalité pour chaque siège ou type de cancer ont été calculés à partir de la population mondiale type.[5,*]

---

* *Voir le Glossaire*

Estimations de la mortalité (décès) pour 1994 (tableaux 1, 2, 5 et figure 1)

Les décès ont été estimés pour chaque siège et chaque sexe en ajustant les modèles du maximum de vraisemblance aux valeurs annuelles pour les provinces et le Canada. L'hypothèse utilisée est que les chiffres annuels suivent des distributions indépendantes de Poisson, les valeurs moyennes étant égales au produit des tailles de population annuelles et des taux bruts annuels de mortalité. Ensuite, les taux bruts de mortalité ont été modelés séparément pour le groupe des "moins de 45 ans" et celui des "45 ans et plus", en vue d'obtenir les estimations correspondantes des taux bruts. Ces taux projetés ont ensuite été appliqués aux chiffres des projections démographiques de 1994, afin d'obtenir les comptes projetés pour 1994. Un modèle linéaire a servi à établir les taux de mortalité pour tous les sièges ou types de cancer, l'année étant la seule variable indépendante. Les décès selon le siège ou le type de cancer au niveau national ont été directement obtenus à partir des chiffres pour l'ensemble du Canada. Ensuite, chacune des estimations provinciales a été ajustée de façon à ce que leur somme corresponde aux estimations pour le Canada.

Estimations de l'incidence (nouveaux cas) pour 1994 (tableaux 1, 2, 3 et figure 1)

Les nouveaux cas ont été estimés pour chaque siège et chaque sexe au moyen d'une méthode semblable à celle qui a été utilisée pour la mortalité. Pour chacune des provinces, un modèle linéaire a été utilisé afin d'établir les estimations des taux d'incidence bruts, modelés séparément pour le groupe des "moins de 45 ans" et celui des "45 ans et plus", l'année étant la seule variable indépendante. Puisque des séries de données plus longues étaient disponibles pour certaines provinces, les estimations pour le Canada ont été calculées comme étant la somme des estimations de chacune des provinces.

Taux comparatifs d'incidence et de mortalité pour 1994 (tableaux 4, 6 et figures 3 à 8, 10)

Ces taux ont été estimés à l'aide d'une régression des moindres carrés pondérés (quelques exceptions sont notées ci-dessous). Les poids utilisés sont l'inverse des variances estimées des taux comparatifs réels. Les variances ont été déterminées en fonction de l'hypothèse que les chiffres par âge ayant servi au calcul des taux comparatifs suivaient des distributions indépendantes de Poisson. Des régressions ont été faites pour le Canada et chacune des provinces, pour chaque siège ou type de cancer et chaque sexe, l'année étant la variable indépendante. Pour obtenir les estimations des taux comparatifs de mortalité, les données de

1982 à 1991 ont été utilisées dans le modèle de régression.

Pour obtenir les estimations des taux comparatifs d'incidence, la régression a été faite à l'aide des données de 1982 et des années subséquentes, sauf dans les cas suivants. D'abord, pour la Nouvelle-Écosse et le Québec, les données ont respectivement été utilisées à compter de 1983 et 1984. Ensuite, en raison des fluctuations importantes des données de référence, une moyenne des données sur 5 ans, utilisant les données de la période 1987-1991, a été calculée dans les cas suivants: pour l'Île-du-Prince-Édouard, le cancer du côlon et du rectum chez l'homme, les cancers de l'ovaire, du rein, de la cavité buccale et le lymphome chez la femme; pour Terre-Neuve, le cancer du pancréas chez l'homme et le cancer de l'encéphale chez la femme.

Exactitude et précision

L'erreur-type et le coefficient de variation ont été calculés afin de mesurer l'exactitude de chaque estimation. Ces valeurs peuvent être obtenues sur demande auprès de la Section de l'état de santé du Centre canadien d'information sur la santé de Statistique Canada. Il est à noter que les estimations peuvent comporter des erreurs et que le degré de précision est fonction, d'une part, de la pertinence du modèle et, d'autre part, du nombre de cas observés et de la taille de la population pour chaque combinaison siège ou type de cancer/sexe/province.

En raison des changements et des améliorations apportés aux données sur l'incidence du cancer fournies par les provinces et des modifications aux méthodes de calcul des estimations de l'incidence du cancer et de la mortalité reliée au cancer, il est possible que les estimations du rapport de 1994 ne soient pas directement comparables à celles qui ont été publiées dans les rapports antérieurs. Il est possible de trouver des renseignements plus détaillés sur ces méthodes dans les articles techniques offerts par la Section de l'état de santé du Centre canadien d'information sur la santé de Statistique Canada.[1,4]

Variation annuelle moyenne en pourcentage (VAMP) de l'incidence du cancer et de la mortalité par cancer (tableau 7, figure 2)

Les valeurs VAMP ont été calculées pour chaque siège ou type de cancer en ajustant un modèle qui utilise un taux de variation constant des taux comparatifs réels de l'incidence et de la mortalité, soit un modèle linéaire appliqué aux taux réels après transformation logarithmique. La pente estimée résultant de ce modèle est ensuite transformée pour obtenir un pourcentage d'augmentation ou de diminution.

Cancer chez l'enfant (tableau 11, figure 10)

Les données relatives aux nouveaux cas de cancer chez l'enfant et aux décès causés par le cancer chez l'enfant présentées au tableau 11 sont groupées selon une classification établie par l'Organisation mondiale de la santé en fonction à la fois du siège et de l'histologie du cancer.[6] Les tendances dégagées relativement au cancer chez l'enfant sont fondées sur le siège ou le type de cancer pour l'ensemble des cancers, pour la leucémie et pour le cancer de l'encéphale. Un autre type nommé "Autres cancers chez l'enfant" incluant les cancers classés sous les rubriques CIM-9 140 à 203, à l'exclusion des codes 173,191 et 192 (soit tous les cancers sauf le cancer cutané non mélanotique, la leucémie et le cancer de l'encéphale) est aussi à l'étude dans la présente monographie.

RÉFÉRENCES

1. Atwell K. *Methodology Report: The Production of Cancer Mortality and Incidence Estimates for Canada.* Social Survey Methods Division, Statistics Canada, 1992.

2. Miller AB. *Planning Cancer Control Strategies. Chronic Diseases in Canada,* 1992; 13:1 Supplement. Health and Welfare Canada.

3. Miller BA, Ries LA, Hankey BF, Kosary CL, Edwards BK. *Cancer Statistics Review 1973-1989.* US Department of Health and Human Services NIH Publication 92-2789, Bethesda MD 1992.

4. Morin C. *Rapport Méthodologique: Estimation de l'incidence du cancer et des décès causés par le cancer pour les années 1990 et 1991 au Canada.* Social Survey Methods Division, Statistics Canada.

5. Parkin DM, Muir CS, Whelan SL, Gao Y, Ferlay J, Powell J. *Cancer Incidence in Five Continents, Volume VI.* Publication scientifique n° 120 du CIRC, Centre international de recherche sur le cancer, Lyon, 1992.

6. Parkin DM, Stiller CA, Draper GJ, Bieber CA, Terracini B, Young JL, eds. *International Incidence of Childhood Cancer.* Publication scientifique n° 87 du CIRC, Centre international de recherche sur le cancer, Lyon, 1988.

7. Perreault J, ed. *Projections démographiques pour le Canada, les provinces et les territoires*, Statistique Canada, n° 91-520 au catalogue (bilingue), 1990.

8. Statistique Canada, *Le cancer au Canada*, Centre canadien d'information sur la santé, n° 82-218 au catalogue, (annuel).

9. Statistique Canada, *Mortalité - Liste sommaire des causes*, Centre canadien d'information sur la santé, La statistique de l'état civil, volume III, tableau normalisé 82-003S12 (annuel).

10. World Health Organization. *International Classification of Diseases.* 1975 Revision. Volumes 1 and 2, Geneva, 1977.

POUR PLUS DE RENSEIGNEMENTS

On peut se procurer des tableaux normalisés détaillés en s'adressant aux centres de consultation de Statistique Canada ou au Centre canadien d'information sur la santé de Statistique Canada. Les renseignements sur l'incidence du cancer et la mortalité par cancer paraissent tous les ans dans *Rapports sur la santé : Cancer au Canada*, n° 82-218 au catalogue. Les données de la statistique hospitalière du cancer figurent dans le tableau normalisé, *Morbidité hospitalière*, n° 82-216 au catalogue. Des articles analytiques sont publiés régulièrement dans la revue trimestrielle *Rapports sur la santé* de Statistique Canada, n° 82-003 au catalogue.

Veuillez communiquer avec **le centre de consultation de Statistique Canada** le plus proche pour obtenir plus de renseignements.

St. John's	1-800-565-7192	Winnipeg	(204) 983-4020
Halifax	(902) 426-5331	Regina	(306) 780-5405
Montréal	(514) 283-5725	Edmonton	(403) 495-3027
Ottawa	(613) 951-8116	Calgary	(403) 292-6717
Toronto	(416) 973-6586	Vancouver	(604) 666-3691

Centre canadien d'information sur la santé,
Statistique Canada, Ottawa **(613) 951-1746**

Un service d'appel interurbain sans frais est offert, dans toutes les provinces et dans les territoires, **aux utilisateurs qui habitent à l'extérieur des zones de communication locale** des centres régionaux de consultation.

Terre-Neuve, Labrador, Nouvelle-Écosse, Nouveau-Brunswick et Île-du-Prince-Édouard	1-800-565-7192
Québec	1-800-361-2831
Ontario	1-800-263-1136
Manitoba, Saskatchewan, Alberta et Territoires du Nord-Ouest	1-800-563-7828
Colombie-Britannique et Yukon	1-800-663-1551
Appareil de télécommunications pour malentendants	1-800-363-7629

Les registres provinciaux et territoriaux du cancer fournissent à Statistique Canada les données sur l'incidence du cancer. C'est à eux qu'il faut s'adresser pour obtenir des données détaillées à jour sur leur territoire (voir page suivante).

Des renseignements sur l'évaluation continue des risques dans le domaine de l'épidémiologie du cancer peuvent être obtenus auprès du Bureau de l'épidémiologie des maladies chroniques, Laboratoire de lutte contre la maladie, Santé et Bien-être social Canada, Parc Tunney, Ottawa, Ontario, K1A 0L2. Tél. : (613) 957-0327. Téléc. : (613) 941-2057.

DIVISIONS DE LA SOCIÉTÉ CANADIENNE DU CANCER

Newfoundland & Labrador Division,
Canadian Cancer Society,
Chimo Building, 2nd floor,
P.O. Box 8921,
Freshwater & Crosbie Road,
St. John's, Newfoundland
A1B 3R9
Tel. (709) 753-6320
Fax. (709) 753-9314

Prince Edward Island Division,
Canadian Cancer Society,
P.O. Box 115,
131 Water St., 2nd floor,
Charlottetown, Prince Edward Island
C1A 1A8
Tel. (902) 566-4007

Nova Scotia Division,
Canadian Cancer Society,
5826 South Street, Suite 1,
Halifax, Nova Scotia
B3H 1S6
Tel. (902) 423-6183
Fax. (902) 429-6563

New Brunswick Division,
Canadian Cancer Society,
63 Union Street,
P.O. Box 2089,
Saint John, New Brunswick
E2L 3T5
Tel. (506) 634-6272
Fax. (506) 634-3808

Division du Québec,
Maison de la société canadienne du cancer,
5151 Boul. l'Assomption,
Montréal (Québec)
H1T 4A9
Tel. (514) 255-5151
Fax. (514) 255-2808

Bureau national,
Canadian Cancer Society,
10 Alcorn Avenue, Suite 200,
Toronto, Ontario
M4V 3B1
Tel. (416) 961-7223
Fax. (416) 961-4189

Manitoba Division,
Canadian Cancer Society,
193 Sherbrook Street,
Winnipeg, Manitoba
R3C 2B7
Tel. (204) 774-7483
Fax. (204) 774-7500

Saskatchewan Division,
Canadian Cancer Society,
201-2445 13th Avenue,
Regina, Saskatchewan
S4P 0W1
Tel. (306) 757-4260
Fax. (306) 569-2133

Alberta & N.W.T. Division,
Canadian Cancer Society,
2424-4th Street S.W., 2nd floor,
Calgary, Alberta
T2S 2T4
Tel. (403) 228-4487
Fax. (403) 228-4506

British Columbia & Yukon Division,
Canadian Cancer Society,
565 West Tenth Avenue,
Vancouver, British Columbia
V5Z 4J4
Tel. (604) 872-4400
Fax. (604) 879-4533

Ontario Division,
Canadian Cancer Society,
1639 Yonge Society,
Toronto, Ontario
M4T 2W6
Tel. (416) 488-5400
Fax. (416) 488-2872

REGISTRES PROVINCIAUX ET TERRITORIAUX DU CANCER

Terre-Neuve
Director of Data Services and Cancer Registries,
Newfoundland Cancer Treatment and Research Foundation,
25 Kenmount Road,
St. John's, Newfoundland
A1B 1W1
Tel. (709) 753-2599
Fax. (709) 753-0927

Île-du-Prince-Edouard
Provincial Oncologist,
Division of Oncology Services, Dept. of Health,
P.O. Box 2000,
Charlottetown, Prince Edward Island
C1A 7N8
Tel. (902) 566-6027
Fax. (902) 566-6384

Nouvelle-Écosse
Director,
Nova Scotia Cancer Registry,
Cancer Treatment and Research Foundation of Nova Scotia,
5820 University Avenue,
Halifax, Nova Scotia
Tel. (902) 428-4255
Fax. (902) 428-4277

Nouveau-Brunswick
Director, Health Promotion and Disease Prevention
Dept. of Health & Community Services,
P.O. Box 5001,
Fredericton, New Brunswick
E3B 5G8
Tel. (506) 453-3092
Fax. (506) 453-2726

Québec
Chef du service des études opérationelles,
Ministère de la santé et des services sociaux,
1075, chemin Ste-Foy, 3ième étage,
Québec, (Québec)
G1S 2M1
Tel. (418) 643-9936
Fax. (418) 643-1159

Ontario
Director, Ontario Cancer Registry,
Epidemiology and Statistics,
The Ontario Cancer Treatment and Research Foundation,
620 University Avenue,
Toronto, Ontario
M5G 2L7
Tel. (416) 971-9800
Fax. (416) 971-6888

Manitoba
Director, Oncology Records and Registry,
Manitoba Cancer Treatment and Research Foundation,
100 Olivia Street,
Winnipeg, Manitoba
R3E 0V9
Tel. (204) 787-2162
Fax. (204) 783-6875

Saskatchewan
Director of Data Services,
Saskatchewan Cancer Foundation,
2631-28th Avenue,
Regina, Saskatchewan
S4S 6X3
Tel. (306) 585-1831
Fax. (306) 584-2733

Alberta
Director, Department of Epidemiology and Preventive Oncology,
Alberta Cancer Board,
9707-110th St., 6th floor,
Edmonton, Alberta
T5K 2L9
Tel. (403) 482-9370
Fax. (403) 488-7809

Colombie-Britannique
Director of Information Systems,
British Columbia Cancer Agency,
600 West Tenth Avenue,
Vancouver, British Columbia
Tel. (604) 877-6000
Fax. (604) 872-4596

Territoires du Nord-Ouest
Health Researcher, Medical Directorate,
Department of Health,
Government of the Northwest Territories,
P.O. Box 1320,
Yellowknife, N.W.T.
Tel. (403) 873-7033
Fax. (403) 873-5072

Yukon
Assistant Deputy Minister,
Health Services,
Health and Human Resources,
P.O. Box 2703,
Whitehorse, Yukon
Y1A 2C6
Tel. (403) 667-5811

BON DE COMMANDE ET FORMULE D'ÉVALUATION

1) On peut se procurer des exemplaires supplémentaires du présent rapport (1994) auprès de la Société canadienne du cancer. Pour connaître le bureau le plus près de chez vous, consultez l'annuaire téléphonique sous «Société canadienne du cancer». Les divisions de la Société sont énumérées à la page 51. On peut également obtenir d'autres exemplaires en s'adressant aux bureaux régionaux de Statistique Canada énumérés à la page 50.

2) La publication *Statistiques canadiennes sur le cancer* paraît chaque année. Si vous désirez recevoir les prochains numéros, veuillez remplir la présente formule avant décembre, 1994 et poster à:

Statistiques canadiennes sur le cancer
Institut national du cancer du Canada
10 Alcorn Ave, bureau 200
Toronto (Ontario)
M4V 3B1

Nom _____

Titre _____

Organisme _____

Adresse _____

Ville, province et code postal _____

_____

Nota: Ce formulaire doit être complété chaque année afin de demeurer sur notre liste d'envoi.

3) **Évaluation:** Vos observations sur le contenu de la présente publication serviront à planifier les prochains numéros.

Quels renseignements vous ont semblé les plus/moins utiles?

_____

_____

Quels autres renseignements aimeriez-vous voir figurer dans le numéro de l'an prochain?

_____

_____

Avez-vous d'autres suggestions à formuler?

_____

_____

Merci de votre collaboration.

Distribué par:

SOCIÉTÉ CANADIENNE DU CANCER | CANADIAN CANCER SOCIETY

110036