

Faits Saisants

CANCER DU SEIN CHEZ LA FEMME EN MONTÉRÉGIE

Intensifier la prévention pour maximiser les résultats encourageants

Direction de santé publique de la Montérégie

Le cancer du sein est de loin le plus fréquent chez les femmes, représentant plus du quart des nouveaux cas de cancer. Malgré une bonne survie, il occasionne une part importante de la mortalité prématurée chez les femmes.

QUELQUES PRÉCISIONS MÉTHODOLOGIQUES IMPORTANTES

Plusieurs sources de données sont utilisées : des enquêtes de santé, la banque intégration-CLSC (I-CLSC), le système d'information du PQDCS, le Fichier des tumeurs du Québec, le Fichier des décès et le fichier des hospitalisations (MED-ÉCHO). Les taux ajustés sont comparés avec le taux du reste du Québec, mais dans un souci de concision, on réfère au Québec. La comparabilité des données de mortalité est affectée par le passage de la 9^e à la 10^e révision de la classification internationale des maladies (CIM) en 2000. Lorsque les données sont disponibles pour la région sociosanitaire de la Montérégie selon le découpage d'avril 2015, elles sont privilégiées. Autrement on réfère à la Montérégie administrative, laquelle inclut les RLS de la Haute-Yamaska et La Pommeraiie.

Le nombre de cancers du sein est à la hausse

Pour la période 2008-2010, près de 900 nouveaux cas de cancer du sein sont diagnostiqués chez les femmes en moyenne chaque année en Montérégie. Ce nombre a doublé depuis 25 ans, surtout en raison du vieillissement et de l'accroissement de la population; le dépistage par mammographie pourrait y avoir contribué dans une certaine mesure.

Le taux d'incidence a fluctué au cours des deux dernières décennies, atteignant un sommet vers l'an 2000, probablement en lien avec l'augmentation du dépistage. Globalement, le taux a faiblement augmenté depuis 25 ans et reste comparable à celui du Québec (figure 1).

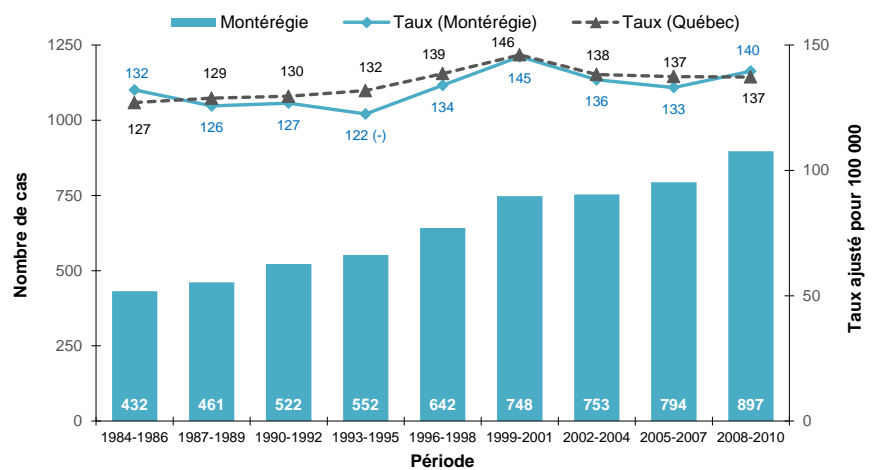
La majorité des cancers du sein surviennent chez les femmes de 50-69 ans

En 2008-2010, environ 55 % des nouveaux cas de cancer du sein sont survenus chez les femmes de 50-69 ans, 25 % chez les 70 ans et plus et 20 % chez les femmes de moins de 50 ans. Par contre, le taux d'incidence du cancer du sein est le plus élevé chez les femmes de 70 ans et plus. Par ailleurs, il évolue différemment selon l'âge : depuis 25 ans, le taux chute chez les 70 ans et plus alors qu'il augmente chez les 50-69 ans.

La mortalité par cancer du sein diminue

Pour la période 2008-2011, le cancer du sein a causé en moyenne 207 décès par année en Montérégie. Le taux de mortalité par cancer du sein diminue, avec une baisse significative entre 2000-2003 et 2008-2011. Cette tendance à la baisse s'observe chez tous les groupes d'âge de 40 ans et plus, sans être statistiquement significative (figure 2). Aucun écart statistiquement significatif n'est décelé entre le taux des RLS ou des RTS et celui du Québec.

Figure 1
Nombre¹ et taux ajusté d'incidence du cancer du sein chez la femme, Montérégie (sociosanitaire)² et Québec 1984-1986 à 2008-2010



¹ Nombre annuel moyen.

² Montérégie sociosanitaire selon le découpage d'avril 2015.

(+), (-) Valeur significativement plus élevée ou plus faible que celle du reste du Québec au seuil de 5 %.

Sources : MSSS, Fichier des tumeurs (version juin 2013);

MSSS, Estimations et projections démographiques (1981-1995 : avril 2012; 1996-2036 : mars 2015).

Production : équipe Surveillance de l'état de santé de la population, DSP Montérégie, juillet 2015.

La chute de la mortalité est généralement attribuée à des traitements plus efficaces et mieux ciblés. Le dépistage qui permet de détecter des cancers plus précocement pourrait également y jouer un rôle.

Le dépistage gagne en popularité

Le Programme québécois de dépistage du cancer du sein (PQDCS) invite les femmes de 50-69 ans à passer une mammographie de dépistage tous les deux ans. L'objectif du PQDCS est d'atteindre un taux de participation de 70 %.

Depuis la période 1999-2000 (période de 24 mois) jusqu'en 2012-2013, le taux de participation au PQDCS a augmenté en Montérégie¹, passant de 44 à 61 %.

Le taux de participation au PQDCS chez les femmes favorisées² au plan matériel et social dépasse celui des femmes défavorisées. C'est aussi le cas des femmes ayant choisi de recevoir leur correspondance en français en comparaison de celles ayant choisi l'anglais.

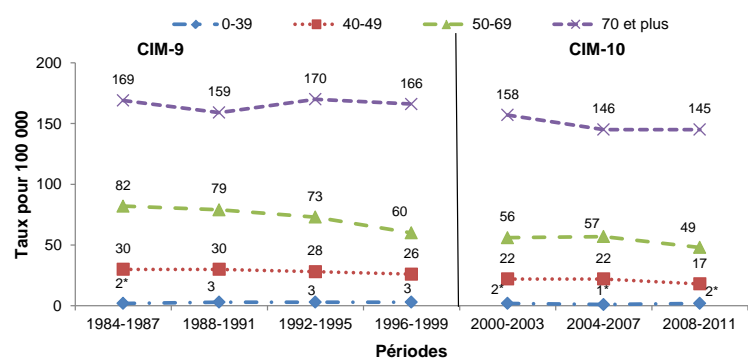
Selon les RLS, le taux de participation au PQDCS varie de 49 à 64 % en 2013-2014. Plusieurs atteignent un taux de participation supérieur à celui du Québec; les RLS de Vaudreuil-Soulanges et du Haut-Saint-Laurent présentent des taux plus bas. Mentionnons qu'une part notable des femmes de ces deux RLS reçoit leur correspondance du PQDCS en anglais.

La proportion¹ de femmes de 40-49 ans et celles de 70 ans et plus (groupes d'âge non ciblés par le PQDCS) ayant reçu une mammographie de dépistage suite à une prescription de leur médecin a augmentée: elle a presque triplé depuis 2000-2001 chez les 40-49 ans (5 à 13 %) et plus que doublé chez les 70 ans et plus (7 à 16 %). Certaines lignes directrices recommandent le dépistage jusqu'à 74 ans. Chez les 40-49 ans, le choix s'effectue suite à une discussion avec son médecin.

Pour prévenir davantage de cas : favoriser de saines habitudes de vie

On estime qu'environ 20 % des décès par cancer du sein pourrait être évités par l'adoption de comportements favorables à la santé. Par exemple, l'allaitement offre un effet protecteur, lequel augmente avec la durée. En Montérégie¹, en 2013-2014, plus de 80 % des mères ont allaité leur bébé, de façon exclusive ou non, au cours du premier mois suivant la naissance; ce taux diminue à 48 % à l'âge de 6 mois.

Figure 2
Taux de mortalité par cancer du sein chez la femme, selon l'âge
Montérégie (socio-sanitaire)¹, 1984-1987 à 2008-2011



¹ Région socio-sanitaire selon le découpage d'avril 2015.
* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.
Sources : MSSS, Fichier des décès;
MSSS, Estimations et projections démographiques (1981-1995 : avril 2012; 1996-2036 : mars 2015).
Production : équipe Surveillance de l'état de santé de la population, DSP Montérégie, juillet 2015.

L'obésité (l'adiposité corporelle ou abdominale) accroît le risque de cancer du sein diagnostiqué après la ménopause, alors que la pratique de l'activité physique réduit probablement ce risque. Or, il y a matière à préoccupation, car en 2011-2012, on estime que seulement 41 % des femmes de 18 ans et plus en Montérégie¹ sont suffisamment actives dans leurs loisirs et le transport et 43 % des Montérégiennes adultes souffrent d'un surplus de poids.

L'alcool accroît le risque de cancer du sein et aucun seuil sécuritaire n'est connu pour ce problème de santé. En considérant certaines maladies chroniques et autres effets de l'alcool, le Centre canadien de lutte contre les toxicomanies (CCLT) recommande aux femmes de limiter le nombre de consommations d'alcool à 10 ou moins par semaine. En 2011-2012, environ 7 % des femmes de la Montérégie¹ déclarent une consommation supérieure à cette recommandation. En l'absence de seuil sécuritaire connu, cela sous-estime probablement la proportion de femmes davantage à risque en raison de leur consommation d'alcool.

Chirurgie d'un jour : fréquente pour le cancer du sein

Entre avril 2013 et mars 2014, le cancer du sein a occasionné 1 504 séjours hospitaliers chez les résidentes de la Montérégie¹, dont les deux tiers en chirurgie d'un jour. Il s'agit là d'un changement important puisqu'en 2006-2007, les hospitalisations en courte durée représentent à peu près les deux tiers des séjours hospitaliers. Ce revirement témoigne possiblement d'un changement des pratiques d'hospitalisation, notamment davantage de chirurgies conservatrices (mastectomie partielle) effectuées en chirurgie d'un jour.

¹ Montérégie administrative (inclut les RLS de la Haute-Yamaska et La Pommeraië).

² Selon l'indice de défavorisation matérielle et sociale de Pampalon de 2006 attribué à la zone de résidence de la participante.

Survie et prévalence : deux indicateurs reliés

La survie au cancer du sein s'est améliorée : au Québec, entre 1984 et 2006, la probabilité de survie relative au cancer du sein chez les femmes, 5 ans après le diagnostic, est passé de 70 à 88 %. Ceci entraîne une augmentation de la prévalence (anciens et nouveaux cas de cancer à un moment donné). Ainsi, la prévalence au 1^{er} janvier 2011, établie sur la base des cas survenus dans les cinq années précédentes, est environ quatre fois plus élevée que le nombre de nouveaux cas survenus en 2010.

Stade du cancer lors du diagnostic : décisif pour la survie

On détermine le stade du cancer en fonction de trois paramètres : la taille ou l'extension locale de la tumeur, l'atteinte des ganglions régionaux et la présence de métastases à distance. Le stade I correspond au cancer le plus précoce, alors que le stade IV est le plus étendu.

Le stade n'est pas disponible au Fichier des tumeurs. Cela dit, une étude de l'INSPQ révèle qu'en 2003, au Québec, 87 % des cancers du sein ont été diagnostiqués à un stade précoce (stade I et II). Cette étude établit la probabilité de survie à cinq ans au cancer du sein à 98 % pour les stades I et 89 % pour les stades II; cette probabilité baisse à 67 % pour les stades III et 10 % pour les stades IV.

QUE FAUT-IL RETENIR DE CE PORTRAIT?

Impact du nombre croissant de cancer du sein sur les services

L'augmentation du nombre de cas de cancer du sein requiert une adaptation constante des services à offrir aux personnes atteintes, tout en offrant des services de qualité. L'accroissement de la survie nécessitera aussi d'adapter les services aux besoins des personnes ayant eu un cancer depuis plusieurs d'années.

Dépistage précoce du cancer du sein : maintenir et renforcer la promotion du PQDCS

Les services de dépistage peuvent faire une différence dans la lutte contre ce cancer. Beaucoup de femmes de 50-69 ans se prévalent de ce service, mais la cible de participation n'est pas encore atteinte et les inégalités observées inquiètent. Des actions de promotion auraient avantage à se poursuivre et tenir compte de ces enjeux.

La prévention : essentielle dans l'arsenal pour combattre le cancer

De plus en plus, on reconnaît la place importante que pourrait occuper la prévention primaire : prévenir l'apparition d'un cancer reste la solution la plus souhaitable. Maintenir un poids santé, réduire le plus possible sa consommation d'alcool et faire de l'activité physique peuvent aussi avoir un effet bénéfique sur d'autres cancers et sur plusieurs maladies chroniques. Par ailleurs, l'allaitement maternel, se répercute de façon positive sur la santé du bébé allaité (ex. : prévention des infections respiratoire et gastro-intestinales). Il est ainsi doublement pertinent d'investir en prévention. Les actions de santé publique, en collaboration par exemple avec les partenaires municipaux et scolaires, visent à agir sur l'environnement social et physique et sont porteuses de changements durables pour l'adoption de comportements sains.

Auteurs : Simone Provencher, M.D., M.Sc. et Manon Blackburn, M.D., M.Sc. FRCPC

Mise en pages : Annie Toupin

Pour en savoir davantage...

Nous vous invitons à consulter le rapport complet de l'étude. Vous pouvez avoir accès à ces documents sur le site internet du CISSS Montérégie-Centre: <http://extranet.santemonteregie.qc.ca/sante-publique/surveillance-etat-sante/index.fr.html>

Septembre 2015 - Surveillance de l'état de santé de la population



Centre intégré
de santé et de
services sociaux de
la Montérégie-Centre

Québec



Direction de santé publique