

PORTRAIT SOMMAIRE DU CANCER EN ESTRIE

Document produit par

Michel Carbonneau, agent de recherche sociosanitaire
Service soutien méthodologique et évaluation
Direction de santé publique et de l'évaluation

Juin 2006

Table des matières

LES PRINCIPAUX CONSTATS.....	5
En regard de l'ensemble des cancers.....	5
En regard du cancer du sein.....	6
En regard du cancer du poumon.....	6
En regard du cancer colorectal.....	7
En regard du cancer de la prostate.....	7
En regard du cancer chez les moins de 18 ans.....	8
En regard des facteurs de risque.....	8
L'ENSEMBLE DES CANCERS.....	11
Incidence.....	11
Mortalité.....	12
Morbidity hospitalière.....	12
LE CANCER DU SEIN.....	15
LE CANCER DU POUMON.....	17
LE CANCER COLORECTAL.....	19
LE CANCER DE LA PROSTATE.....	21
LE CANCER CHEZ LES MOINS DE 18 ANS.....	23
LES DÉTERMINANTS MODIFIABLES DU CANCER.....	25
Tabagisme.....	25
Mauvaise alimentation, sédentarité et excès de poids.....	25
Alcool.....	26
ANNEXE.....	27
Ensemble des cancers.....	29
Cancer du sein.....	33
Cancer du poumon.....	37
Cancer colorectal.....	41
Cancer de la prostate.....	45
Déterminants du cancer.....	49

Le présent portrait trace succinctement le profil du cancer¹ en Estrie selon les plus récentes données disponibles. Ces données documentent l'incidence², la mortalité et la morbidité hospitalière liées au cancer. Elles sont présentées pour l'ensemble des cancers et les cancers les plus fréquents, soit le cancer du poumon³, le cancer colorectal⁴, le cancer du sein chez la femme⁵ et le cancer de la prostate⁶. Une section du portrait traite également du cancer chez les moins de 18 ans et un dernier chapitre documente la prévalence des déterminants usuels et modifiables du cancer. Les principaux constats du portrait sont présentés en début de document.

Dans la mesure du possible, les données présentées sont différenciées selon le sexe. De plus, les territoires de centre de santé et de services sociaux (CSSS) qui diffèrent significativement de la moyenne provinciale sont mentionnés. Cependant, afin d'alléger le texte, les tableaux ou figures en lien avec les données présentées ont été mis en annexe.

¹ Dans ce portrait, le cancer fait référence aux codes CIM-9 suivants : 140 à 172 et 174 à 208. Le cancer de la peau autre que le mélanome est exclu (CIM-9 : 173).

² L'incidence se définit comme étant le nombre de **nouveaux** cas observés pendant une période donnée dans une population déterminée.

³ Cancer du poumon (CIM-9 = 162)

⁴ Cancer colorectal (CIM-9 = 153,154)

⁵ Cancer du sein chez la femme (CIM-9 = 174)

⁶ Cancer de la prostate (Cim-9 = 185)

SAVIEZ-VOUS QUE...



Chaque semaine en 2001, on a enregistré en Estrie environ :

- **27 nouveaux cas de cancer dont 14 chez les hommes et 13 chez les femmes.**
- **3 à 4 nouveaux cas de cancer du sein chez la femme.**
- **4 à 5 nouveaux cas de cancer du poumon dont 3 chez les hommes et 1 à 2 chez les femmes.**
- **3 à 4 nouveaux cas de cancer colorectal répartis à peu près également entre hommes et femmes.**
- **3 nouveaux cas de cancer de la prostate.**

LES PRINCIPAUX CONSTATS

EN REGARD DE L'ENSEMBLE DES CANCERS

- Environ 40 % des hommes ou des femmes seront atteints d'un cancer au cours de leur vie. Quelque 25 % vont en mourir.
- Malgré la relative stabilité en Estrie des taux ajustés d'incidence et de mortalité par cancer au cours des années, **le nombre de nouveaux cas et de décès ne cesse d'augmenter parce que la population vieillit et augmente. Cette croissance du nombre de cas devrait entraîner au sein de la population une augmentation des besoins en services diagnostiques et en soins thérapeutiques et palliatifs :**
 - entre 1986 et 2001, le nombre de nouveaux cas est passé de 584 à 738 chez les hommes et de 457 à 649 chez les femmes. Au cours de cette même période, le nombre de décès est passé de 268 à 388 chez les hommes et de 202 à 325 chez les femmes.
- Seuls les hommes de la MRC d'Asbestos présentent, en 1999-2001, un taux ajusté d'incidence du cancer significativement plus élevé que celui des hommes du Québec. Pour l'ensemble de l'Estrie et les autres MRC de la région, le taux est comparable ou inférieur au Québec, quel que soit le sexe.
- Le taux ajusté de mortalité par cancer en Estrie et dans chacune de ses MRC ne diffère pas significativement en 2000-2001 de celui du Québec, quel que soit le sexe.
- Par rapport au reste du Canada, le Québec (et l'Estrie aussi dans une certaine mesure) affiche en 1996-1998 une **surmortalité** par cancer de l'ordre de 23 % chez les hommes et de 7 % chez les femmes. Cette surmortalité est surtout due au cancer du poumon et au cancer colorectal.
- Le **nombre** d'hospitalisations pour cancer est en augmentation chez les hommes et les femmes de l'Estrie. Cependant, le taux ajusté est à la baisse chez les deux sexes, particulièrement depuis le milieu des années 90.
- Les femmes de la MRC d'Asbestos et les hommes de la MRC de la Région-Sherbrookoise affichent, en 2001-2003, un taux ajusté d'hospitalisation pour cancer supérieur à celui de leurs homologues du Québec.

EN REGARD DU CANCER DU SEIN

- L'incidence du cancer du sein est en augmentation en Estrie et au Québec, en nombre et en taux ajusté.
- L'Estrie, prise dans son ensemble, et la MRC du Haut-Saint-François présentent, en 1999-2001, un taux ajusté du cancer du sein statistiquement inférieur à celui du Québec. Toutes les autres MRC de la région affichent un taux ajusté comparable à celui du Québec.
- La mortalité par cancer du sein est à la baisse en Estrie comme au Québec. Le taux ajusté de mortalité par cancer du sein en Estrie et dans ses territoires de CSSS est, en 2000-2001, comparable statistiquement à celui du Québec.
- Le nombre et le taux ajusté d'hospitalisations pour cancer du sein sont à la baisse en Estrie.
- En 2001-2003, le taux ajusté d'hospitalisation pour cancer du sein des Estriennes et des femmes des MRC de la région ne diffère pas significativement de celui des femmes du Québec.

EN REGARD DU CANCER DU POUMON

- Entre 1986 et 2001, le **nombre** de nouveaux cas de cancer du poumon en Estrie a augmenté de 105 % chez la femme, tout en demeurant à peu près stable chez l'homme.
- En Estrie comme au Québec, le taux ajusté de nouveaux cas de cancer du poumon est à la baisse chez les hommes, mais à la hausse chez les femmes. Aucune MRC de la région n'affiche, en 1999-2001, un taux d'incidence de cancer du poumon significativement supérieur à celui du Québec, quel que soit le sexe.
- Chez l'homme, le taux ajusté de décès par cancer du poumon en Estrie est stable, mais à la baisse au Québec. Chez la femme, la tendance est à la hausse en Estrie comme au Québec.
- Les hommes de la MRC d'Asbestos affichent, en 2000-2001, un taux ajusté de décès par cancer du poumon de loin supérieur à celui du Québec. Pour l'ensemble de la région et dans toutes les autres MRC, le taux est statistiquement comparable à celui du Québec, quel que soit le sexe.
- En Estrie comme au Québec, le taux ajusté d'hospitalisation pour cancer du poumon est à peu près stable chez la femme, mais en baisse chez l'homme.
- Les hommes et les femmes de la MRC d'Asbestos ainsi que les hommes de l'Estrie, affichent, en 2001-2003, un taux ajusté d'hospitalisation pour cancer du poumon statistiquement supérieur à celui du Québec.

EN REGARD DU CANCER COLORECTAL

- En Estrie, le **nombre** de nouveaux cas de cancer colorectal est en légère diminution chez la femme, mais en augmentation chez l'homme.
- De 1986 à 2001, le taux ajusté de nouveaux cas de cancer colorectal a diminué chez les Estriennes et a légèrement augmenté chez les Estriens.
- Les MRC de la région affichent, en 1999-2001, un taux ajusté d'incidence comparable à celui du Québec, quel que soit le sexe. Pour l'Estrie, prise dans son ensemble, le taux ajusté d'incidence des femmes est significativement inférieur à celui des femmes du Québec, alors que chez les hommes ce taux est comparable.
- Le taux ajusté de décès par cancer colorectal chez les femmes tend à diminuer autant en Estrie qu'au Québec. Chez les hommes, ce taux est légèrement en hausse en région, mais relativement stable au Québec.
- En 2000-2001, l'Estrie et aucune de ses MRC ne diffèrent significativement du Québec quant au taux ajusté de décès par cancer colorectal, quel que soit le sexe.
- Le **nombre** d'hospitalisations pour cancer colorectal est en augmentation en Estrie chez les deux sexes. Cependant, le taux ajusté est en hausse chez l'homme, mais stable chez la femme.
- Les femmes de la MRC de Memphrémagog affichent, en 2001-2003, un taux ajusté d'hospitalisation pour cancer colorectal supérieur à celui des femmes du Québec.

EN REGARD DU CANCER DE LA PROSTATE

- Le **nombre** de nouveaux cas de cancer de la prostate est en hausse, mais le taux ajusté d'incidence est stable depuis 1995 en Estrie. Chez les hommes de l'Estrie et des MRC de la région, le taux ajusté de nouveaux cas de cancer de la prostate ne diffère pas significativement de celui des Québécois en 1999-2001.
- Le taux ajusté de mortalité par cancer de la prostate est à la baisse en Estrie comme au Québec. En 2000-2001, ce taux ajusté de décès par cancer de la prostate en Estrie et dans ses territoires de CSSS est comparable statistiquement à celui du Québec.
- En Estrie, le nombre et le taux ajusté d'hospitalisations pour cancer de la prostate sont à peu près stables depuis le milieu des années 90.
- En 2001-2003, la MRC du Granit présente un taux ajusté d'hospitalisations pour cancer de la prostate de loin supérieur au Québec.

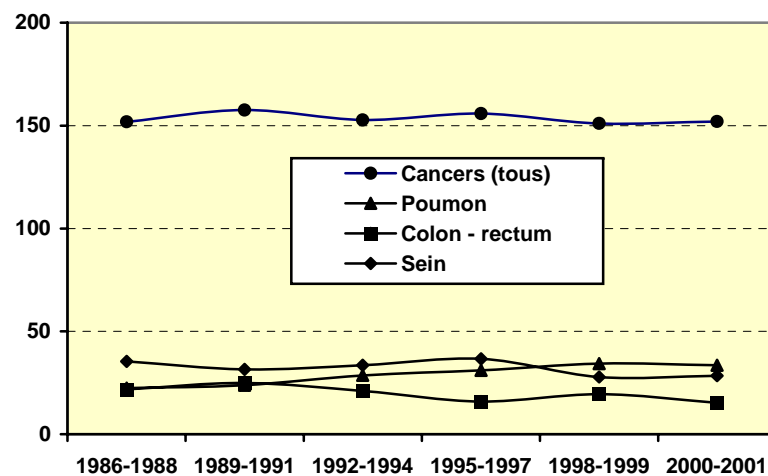
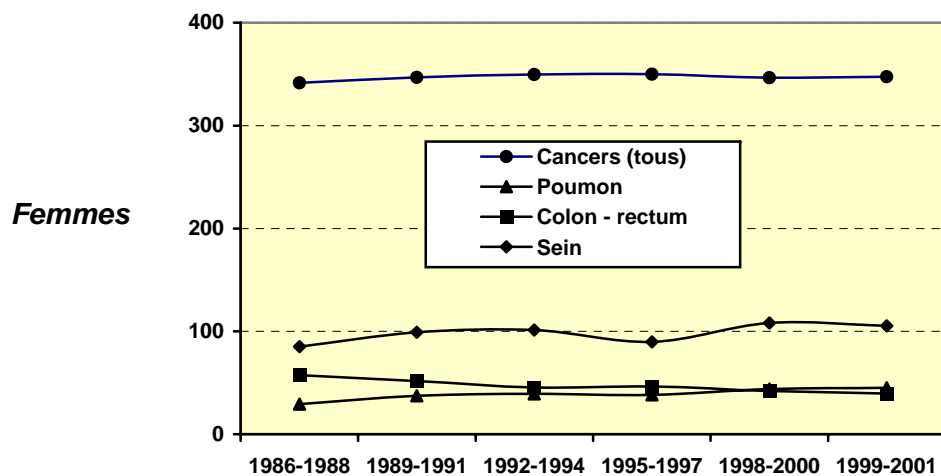
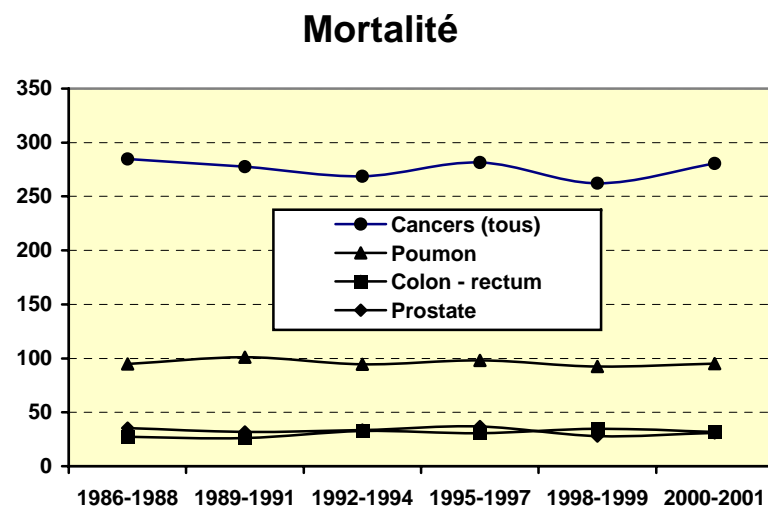
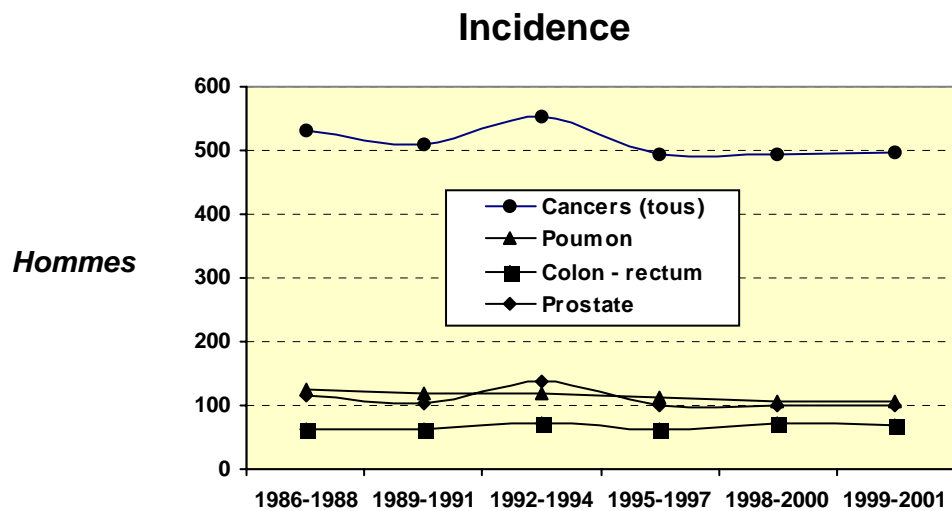
EN REGARD DU CANCER CHEZ LES MOINS DE 18 ANS

- L'incidence, et encore plus la mortalité par cancer, sont des phénomènes relativement rares chez les jeunes. En Estrie, on relève environ 14 nouveaux cas et 2 à 3 décès par année. Assez souvent, la leucémie est en cause.

EN REGARD DES FACTEURS DE RISQUE

- En 2003, environ 28 % des hommes et 21 % des femmes de l'Estrie fument. Le pourcentage est en diminution chez les deux sexes.
- En 2005, en Estrie, près de 20 % des filles et 14 % des garçons du secondaire fument. Le pourcentage est à la baisse chez les deux sexes.
- Environ 27 % des non-fumeurs, hommes ou femmes, sont exposés chaque jour ou presque à la fumée du tabac des autres personnes.
- Environ 60 % des hommes et 40 % des femmes en Estrie consomment moins de cinq fois par jour des fruits et des légumes.
- Près de 60 % des hommes et 69 % des femmes de l'Estrie ne font pas suffisamment d'activités physiques de loisir pour en retirer des bénéfices tangibles pour leur santé. La tendance est à la baisse.
- L'excès de poids est à la hausse chez les jeunes comme chez les adultes des deux sexes. Environ 25 % des jeunes et près de 45 % des adultes (53 % des hommes et 36 % des femmes) sont en excès de poids en 2003.
- Quelque 13 % des hommes et 2 % des femmes âgés de 15 ans ou plus de l'Estrie ont un niveau de consommation d'alcool à risque en regard du cancer. La tendance est stable.

ÉVOLUTION DES TAUX AJUSTÉS D'INCIDENCE ET DE MORTALITÉ POUR LES PRINCIPAUX SIÈGES DE CANCER EN ESTRIE



Source : Système Intégré d'Information de Santé Publique en Estrie

L'ENSEMBLE DES CANCERS

INCIDENCE

- Environ 4 personnes sur 10 (hommes ou femmes) seront atteintes d'un cancer au cours de leur vie. (Institut national du cancer au Canada : *Statistiques canadiennes sur le cancer 2005*).
- En 2001, en Estrie, on a enregistré 738 nouveaux cas de cancer chez les hommes contre 649 chez les femmes.
- Comme la population vieillit et augmente, le nombre de nouveaux cas de cancer est en augmentation chez les Estriens, et particulièrement chez les Estriennes : entre 1986 et 2001, ce nombre a augmenté de 26 % chez les hommes et de 42 % chez les femmes.
- Puisque la tendance est à la hausse, on estime que le nombre de nouveaux cas de cancer en Estrie s'établira, en 2010, à environ 800 cas chez les hommes contre quelque 730 cas chez les femmes.
- Si on fait abstraction du vieillissement de la population, on relève qu'entre 1986 et 2001 en Estrie, le taux « d'attaque » du cancer a été assez stable chez les femmes, mais en légère diminution chez les hommes. De fait, au cours de cette période, le **taux ajusté** de nouveaux cas de cancer s'est maintenu à près de 350 cas pour 100 000 Estriennes, alors que chez les Estriens le taux est passé de 531 à 498 cas pour 100 000. En comparaison, le taux ajusté pour l'ensemble des Québécoises est en hausse de 349 à 386 cas pour 100 000 pour la même période, alors que chez les Québécois le taux accuse également une légère baisse.
- En 1999-2001, les femmes de l'Estrie comme celles des MRC du Haut-Saint-François, du Val-Saint-François, de la Région-Sherbrookoise et de Memphrémagog affichent un taux ajusté de nouveaux cas de cancer significativement inférieur à celui des Québécoises. Les femmes des autres MRC de l'Estrie affichent un taux ajusté comparable.
- Globalement, les hommes de l'Estrie affichent, en 1999-2001, un taux ajusté de nouveaux cas de cancer comparable à leurs homologues du Québec. Par contre, les hommes des MRC du Val-Saint-François et de Coaticook affichent un taux plus faible que celui des Québécois, alors que ceux de la MRC d'Asbestos présentent un taux plus élevé. Les hommes des autres MRC affichent un taux statistiquement comparable.

MORTALITÉ

- Environ 25 % de la population (hommes ou femmes) mourra d'un cancer. (Institut national du cancer au Canada : *Statistiques canadiennes sur le cancer 2005*).
- Le **nombre** de décès par cancer est en augmentation autant chez les hommes que chez les femmes. En Estrie, 388 hommes et 325 femmes sont décédés d'un cancer en 2001. En 1986, ces chiffres s'établissaient respectivement à 268 et à 202.
- Entre 1986 et 2001, en Estrie, la mortalité due au cancer a été relativement stable chez les femmes et les hommes. Au cours de cette période, le **taux ajusté** de mortalité par cancer s'est maintenu à près de 152 cas pour 100 000 Estriennes et autour de 270 cas pour 100 000 Estriens. Ces tendances sont comparables à celles du Québec, sauf chez les hommes où la tendance provinciale est à la baisse.
- En 2000-2001, le taux ajusté de mortalité par cancer en Estrie et dans chacune de ses MRC ne diffère pas significativement de celui du Québec, quel que soit le sexe.
- Depuis plusieurs années, le taux ajusté de mortalité par cancer en Estrie ne diffère pas significativement de celui du Québec, quel que soit le sexe.
- Par rapport au reste du Canada, le Québec (et l'Estrie aussi dans une certaine mesure) affiche, en 1996-1998, une surmortalité par cancer de l'ordre de 23 % chez les hommes et de 7 % chez les femmes. Cette surmortalité est surtout due au cancer du poumon et au cancer colorectal dont les taux ajustés sont plus élevés au Québec (INSPQ, *La mortalité au Québec : une comparaison internationale*).

MORBIDITÉ HOSPITALIÈRE⁷

- Au cours de l'année financière 2002-2003, les résidents de l'Estrie ont généré 2003 hospitalisations dues au cancer, soit 935 hospitalisations générées par des femmes et 1 068 par des hommes.
- Le cancer est la cause principale de près de 8 % de l'ensemble des hospitalisations pour cause pathologique générées par les résidents de l'Estrie.
- Le nombre d'hospitalisations pour cancer est en augmentation parmi les résidents de l'Estrie, mais de façon différente selon le sexe. Entre 1989 et 2003, l'augmentation a été de l'ordre de 21 % chez les hommes contre 11 % chez les femmes.

⁷ Il s'agit des hospitalisations en courte durée seulement. Les cas de chirurgie d'un jour et ceux de longue durée en courte durée sont exclus.

- Entre 1989 et 2003, en Estrie comme au Québec, le taux ajusté d'hospitalisation pour cancer a diminué chez les deux sexes, et ce, plus fortement à partir du milieu des années 90. Au cours de cette période, le taux régional est passé de 606 cas à 514 cas pour 100 000 femmes et de 785 cas à 677 cas pour 100 000 hommes, une baisse respective de près de 15 % et 14 %.
- En comparaison avec le Québec, les résidents de l'Estrie affichent, en 2001-2003, un taux ajusté d'hospitalisation pour cancer comparable, quel que soit le sexe. Chez les femmes, ce taux est significativement supérieur dans la MRC d'Asbestos et inférieur dans la MRC du Haut-Saint-François. Chez les hommes, seule la MRC de la Région-Sherbrookoise diffère avec un taux significativement supérieur au Québec.

LE CANCER DU SEIN

- Avec, en Estrie, à peu près 30 % de tous les nouveaux cas de cancers diagnostiqués, le cancer du sein occupe le premier rang en ce qui concerne l'incidence du cancer chez la femme.
- En 2001, on a dénombré, en Estrie, 190 nouveaux cas de ce type de cancer contre 102 en 1986, soit une augmentation de 86 %. On estime qu'en 2010, le nombre de nouveaux cas sera d'environ 230 en région.
- Comme au Québec, le taux ajusté d'incidence du cancer du sein est en augmentation en Estrie. Il est passé, entre 1986 et 2001, de 85 cas à 106 cas pour 100 000 femmes, une hausse de 25 %.
- L'Estrie, prise dans son ensemble, ainsi que la MRC du Haut-Saint-François affichent, en 1999-2001, un taux ajusté d'incidence du cancer du sein significativement inférieur à celui du Québec. Toutes les autres MRC de l'Estrie affichent un taux comparable au Québec.
- Relativement à la mortalité, le cancer du sein se classe, après le cancer du poumon, au deuxième rang des causes de décès par cancer chez la femme en Estrie. En 2001, 59 femmes de la région sont décédées des suites d'un cancer du sein, ce qui représente une augmentation de 37 % par rapport à 1986.
- Le taux ajusté de mortalité par cancer du sein en Estrie tend à diminuer lentement. En 1986-1988, il se situait à 32 décès pour 100 000 femmes contre 28 en 2000-2001. La tendance observée en Estrie est semblable à celle du Québec.
- Le taux ajusté de mortalité par cancer du sein en Estrie et dans ses territoires de CSSS est, en 2000-2001, comparable statistiquement à celui du Québec.
- Avec en moyenne 180 hospitalisations par année, le cancer du sein se classe bon premier parmi l'ensemble des hospitalisations pour cancer chez les Estriennes.
- Le nombre d'hospitalisations pour cancer du sein a diminué chez les Estriennes par rapport au milieu des années 90. En 1993-1995, la moyenne annuelle s'établissait à 259 hospitalisations contre 180 en 2001-2003, une baisse de quelque 30 %.
- Le taux ajusté d'hospitalisation pour cancer du sein est également en baisse chez les femmes de l'Estrie, particulièrement à partir du milieu des années 90. Entre 1989 et 2003, il est passé de 151 cas à 101 cas pour 100 000 Estriennes.
- L'Estrie et aucune de ses MRC ne diffèrent significativement du Québec quant au taux ajusté d'hospitalisation pour cancer du sein en 2001-2003.

LE CANCER DU POUMON

- 143 nouveaux cas de cancer du poumon chez l'homme et 80 cas chez la femme ont été signalés en Estrie en 2001. Entre 1986 et 2001, le nombre de nouveaux cas a augmenté de 105 % chez la femme, tout en demeurant à peu près stable chez l'homme. En 2010, on estime que quelque 103 nouveaux cas de cancer du poumon seront détectés chez la femme contre 155 chez l'homme.
- En Estrie comme au Québec, le taux ajusté de nouveaux cas de cancer du poumon est à la baisse chez les hommes, mais à la hausse chez les femmes. Entre 1986 et 2001, il est passé de 125 à 105 cas pour 100 000 Estriens et de 29 à 45 cas pour 100 000 Estriennes.
- En Estrie, seuls les hommes de la MRC de Memphrémagog affichent un taux ajusté de nouveaux cas de cancer du poumon inférieur à celui du Québec. Pour l'ensemble de la région et dans toutes les autres MRC, le taux est statistiquement comparable à celui du Québec, quel que soit le sexe.
- Le cancer du poumon est de loin celui qui cause le plus de décès parmi tous les types de cancer. En Estrie comme au Québec, il représente environ le tiers des décès par cancer chez l'homme et près de 21 % chez la femme.
- En 2001, on a recensé en Estrie 128 décès par cancer du poumon chez l'homme contre 68 chez la femme. Par rapport à 1986, ces chiffres accusent une hausse respective de 33 % et 186 %.
- Le taux ajusté de décès par cancer du poumon chez l'homme est stable en Estrie. Depuis 1986, il se situe autour de 95 décès pour 100 000 hommes. Au Québec, la tendance de ce taux est à la baisse.
- Chez les femmes, la tendance du taux ajusté de décès par cancer du poumon est à la hausse en Estrie comme au Québec. Depuis 1986, ce taux est passé de 22 à 34 décès pour 100 000 Estriennes.
- En Estrie, les hommes de la MRC d'Asbestos affichent, en 2000-2001, un taux ajusté de décès par cancer du poumon de loin supérieur à celui du Québec. Pour l'ensemble de la région et dans toutes les MRC, le taux est statistiquement comparable à celui du Québec, quel que soit le sexe.
- Au cours de l'année financière 2002-2003, les résidents de l'Estrie ont généré 418 hospitalisations dues au cancer du poumon, soit 158 hospitalisations générées par des femmes et 260 par des hommes.

- Le **nombre** d'hospitalisations pour cancer du poumon est en augmentation chez les Estriennes. En 1993-1995, la moyenne annuelle chez les femmes s'établissait à 104 hospitalisations contre 142 en 2001-2003, une hausse de quelque 37 %. Chez les hommes de l'Estrie, le **nombre** d'hospitalisations pour cancer du poumon est stable autour de 235 cas par année.
- Le taux ajusté d'hospitalisation des femmes pour cancer du poumon demeure constant, soit autour de 75 hospitalisations pour 100 000 femmes depuis le milieu des années 90, et ce, en Estrie comme au Québec. Chez les hommes, le taux accuse une baisse appréciable. En Estrie, il est passé de 183 à 156 hospitalisations pour 100 000 hommes entre 1989 et 2003.
- Les résidents de l'Estrie affichent, en 2001-2003, un taux ajusté d'hospitalisation pour cancer du poumon comparable à celui du Québec chez les femmes, mais statistiquement supérieur chez les hommes. Toutes les MRC de l'Estrie présentent un taux comparable au taux du Québec, et ce, quel que soit le sexe, sauf la MRC d'Asbestos qui affiche un taux significativement supérieur, autant pour les hommes que pour les femmes.

LE CANCER COLORECTAL

- Entre 1999 et 2001, on a relevé en moyenne par année 98 nouveaux cas de cancer colorectal chez les hommes de l'Estrie contre 77 chez les femmes. Par rapport à la moyenne des années 1986-1988, ce nombre a augmenté d'environ 48 % chez les hommes, mais a légèrement diminué d'à peu près 6 % chez les femmes.
- On estime qu'en 2010, le nombre de nouveaux cas de cancer colorectal en Estrie s'établira à environ 122 cas chez les hommes contre 76 chez les femmes.
- Le taux ajusté de nouveaux cas de cancer colorectal est assez stable au Québec de 1986 à 2001, et ce, tant chez les hommes que chez les femmes. Par contre, au cours de la même période, le taux a diminué chez les Estriennes de 57 cas à 40 cas pour 100 000 femmes et a légèrement augmenté chez les Estriens de 62 à 69 cas pour 100 000 hommes.
- En 1999-2001, le taux ajusté d'incidence de cancer colorectal des MRC de la région ne diffère pas significativement de celui du Québec, quel que soit le sexe. Pour l'Estrie, prise dans son ensemble, le taux d'incidence des femmes est significativement inférieur à celui des femmes du Québec, alors que chez les hommes ce taux est comparable.
- En 2000-2001, le cancer colorectal était associé en moyenne par année au décès de 47 hommes et 35 femmes en Estrie. Par rapport à 1986-1988, ces **nombres** représentent respectivement une augmentation de 68 % et de 13 %.
- Chez les femmes, le taux ajusté de décès par cancer colorectal tend à diminuer autant en Estrie qu'au Québec. En Estrie, il est passé de 22 à 15 décès pour 100 000 femmes entre 1986 et 2001. Chez les hommes, ce taux est légèrement en hausse en Estrie, mais relativement stable au Québec. En Estrie, il est passé de 27 à 32 décès pour 100 000 hommes entre 1986 et 2001.
- En 2000-2001, l'Estrie et aucune de ses MRC ne diffèrent significativement du Québec quant au taux ajusté de décès par cancer colorectal, quel que soit le sexe.
- Au cours de l'année financière 2002-2003, les résidents de l'Estrie ont généré 272 hospitalisations dues au cancer colorectal, soit 122 hospitalisations générées par des femmes et 150 par des hommes.
- Le **nombre** d'hospitalisations pour cancer colorectal est en augmentation en Estrie chez les deux sexes. En 1993-1995, chez les hommes, la moyenne annuelle s'établissait à 130 hospitalisations contre 147 en 2001-2003, une hausse de quelque 13 %. Chez les femmes, le nombre annuel moyen d'hospitalisations pour cancer colorectal est passé de 103 à 121 au cours de la même période, une augmentation de 17 %.

- Le taux ajusté d'hospitalisation pour cancer colorectal chez les hommes est stable au Québec, mais tend à augmenter en Estrie. Entre 1989 et 2003, il est passé de 85 à 97 hospitalisations pour 100 000 hommes en Estrie. Chez les femmes, le taux québécois affiche une tendance à la baisse, alors que le taux estrien est relativement stable autour de 60 hospitalisations pour 100 000 femmes.
- Les résidents de l'Estrie affichent, en 2001-2003, un taux ajusté d'hospitalisation pour cancer colorectal comparable à celui du Québec, quel que soit le sexe. Chez les femmes, ce taux est significativement supérieur dans la MRC de Memphrémagog et inférieur dans la MRC du Val-Saint-François. Chez les hommes, aucune MRC ne diffère significativement du Québec.

LE CANCER DE LA PROSTATE

- Avec, en Estrie, près de 20 % des cas, le cancer de la prostate se classe après le cancer des poumons, soit au deuxième rang de tous les nouveaux cancers diagnostiqués chez l'homme.
- Entre 1999 et 2001, en Estrie, on a relevé en moyenne par année 140 nouveaux cas de cancer de la prostate. Ce **nombre** est en hausse en Estrie comme au Québec. En 2010, on estime qu'il sera d'environ 162.
- Mise à part une hausse ponctuelle, en Estrie comme au Québec, du taux ajusté d'incidence du cancer de la prostate autour des années 1992 à 1994, hausse que certains associent à l'utilisation nouvelle de l'antigène prostatique spécifique au cours de cette période, le taux ajusté de nouveaux cas de cancer de la prostate est relativement stable en Estrie et au Québec. En Estrie, il se maintient depuis 1995 à environ 100 cas pour 100 000 hommes annuellement.
- En 1999-2001, le taux ajusté de nouveaux cas de cancer de la prostate de l'Estrie et des MRC de la région ne diffère pas significativement de celui du Québec.
- Relativement à la mortalité, le cancer de la prostate se classe, en Estrie, après le cancer du poumon et le cancer colorectal, au troisième rang des causes de décès par cancer chez l'homme. En 2000-2001, en moyenne 41 hommes de la région sont décédés annuellement d'un cancer de la prostate, ce qui représente une augmentation de 24 % par rapport à la période de 1986-1988.
- Parallèlement, le taux ajusté de mortalité par cancer de la prostate a connu en Estrie une baisse de quelque 13 % entre 1986 et 2001, passant de 35 à 31 décès pour 100 000 hommes. Cette tendance à la baisse est également observée à l'échelle provinciale.
- En 2000 et 2001, le taux ajusté de mortalité par cancer de la prostate en Estrie et dans ses territoires de CSSS est comparable statistiquement à celui du Québec.
- En Estrie, les hospitalisations pour cancer de la prostate représentent environ 12 % de l'ensemble des hospitalisations pour cancer chez l'homme. Au cours de 2001-2003, en moyenne 131 Estriens étaient hospitalisés annuellement pour un cancer de la prostate. Ce **nombre** d'hospitalisations est à peu près stable en Estrie depuis le milieu des années 90.
- Le taux ajusté d'hospitalisations pour cancer de la prostate a augmenté de 1989 à 1995 en Estrie et au Québec. Par la suite, les taux ont fortement chuté jusqu'à 1997 pour ensuite se stabiliser autour de 90 hospitalisations pour 100 000 hommes par année.

- L'Estrie et la plupart des MRC de la région affichent, en 2001-2003, un taux ajusté d'hospitalisation pour cancer de la prostate statistiquement comparable au Québec. Par contre, la MRC du Granit présente un taux de loin supérieur au Québec, alors que la MRC de Memphrémagog affiche un taux inférieur.

LE CANCER CHEZ LES MOINS DE 18 ANS

- Le cancer chez les personnes de moins de 18 ans est un phénomène peu fréquent. En Estrie, on dénombre environ 14 nouveaux cas par année répartis à peu près également entre garçons et filles.
- Les cancers les plus incidents chez les enfants et les adolescents au Québec sont la leucémie⁸ (23 %), les lymphomes⁹ (17 %), les tumeurs de l'encéphale et de la moelle épinière¹⁰ (17 %) ainsi que les tumeurs des glandes endocrines¹¹ (7 %).
- Les décès par cancer chez les jeunes sont des événements encore plus rares que l'incidence. En Estrie, deux à trois décès sont enregistrés chaque année.
- En 2001-2003, les résidents de l'Estrie âgés de moins de 18 ans ont généré, en moyenne par année, 32 hospitalisations pour cancer.

⁸ Leucémie (codes CIM-9 = 204 à 208)

⁹ Lymphome (codes CIM-9 = 200 à 203)

¹⁰ Cancer de l'encéphale et de la moelle épinière (CIM-9 = 191 à 192)

¹¹ Cancer des glandes endocrines (CIM-9 = 193 à 194)

LES DÉTERMINANTS MODIFIABLES DU CANCER

La population estrienne, comme celle du Québec, présente un portrait préoccupant face aux facteurs de risque les plus courants du cancer et pour lesquels, il est possible d'agir.

TABAGISME

- Le tabagisme explique environ 30 % des cas de cancer et des décès par cancer. De plus, les non-fumeurs qui sont exposés à la fumée secondaire du tabac courent un risque, d'environ 20 %, plus élevé d'être atteints d'un cancer du poumon que les personnes non exposées¹².
- En 2003, environ 24 % de la population âgée de 15 ans ou plus de l'Estrie déclare fumer la cigarette régulièrement ou occasionnellement, soit 21 % des femmes et 28 % des hommes. En 1987, ce pourcentage s'établissait à quelque 39 % chez les hommes et à 36 % chez les femmes.
- Environ 27 % des hommes ou des femmes (non-fumeurs) de l'Estrie âgés de 12 ans ou plus sont exposés chaque jour – ou presque – à la fumée du tabac des autres personnes.
- En 2005, la proportion de fumeurs chez les jeunes du secondaire de l'Estrie se situe à environ 17 %, soit 20 % chez les filles contre 14 % chez les garçons. Ces pourcentages sont encourageants puisqu'en 2000, la proportion de fumeurs chez les adolescents de la région s'élevait à quelque 30 % (34 % chez les filles contre 26 % chez les garçons).

MAUVAISE ALIMENTATION, SÉDENTARITÉ ET EXCÈS DE POIDS

- La triade mauvaise alimentation, sédentarité et excès de poids est un puissant facteur de risque du cancer : de 30 à 40 % des cas de cancer sont dus à ces déterminants¹³.
- En Estrie comme au Québec, environ la moitié de la population âgée de 12 ans ou plus consomme moins de cinq fois par jour des fruits et des légumes. Cette proportion est plus élevée chez les hommes (60 %) que chez les femmes (41 %).
- En 2003, environ les deux-tiers des résidents de l'Estrie âgés de 18 ans ou plus ne font pas suffisamment d'activités physiques de loisir pour en retirer des bénéfices tangibles pour leur santé, soit quelque 60 % des hommes et 69 % des femmes. Ces proportions sont comparables à celles du Québec. Les données antérieures ne sont pas disponibles pour l'Estrie, mais la tendance semble être à la baisse puisque le taux de personnes non suffisamment actives durant leurs loisirs (sexes réunis) est passé de 74 % à 63 % entre 1994 et 2003 pour l'ensemble du Québec.

¹² Institut national du cancer du Canada. <http://www.ncic.cancer.ca>, 13 décembre 2005

¹³ Institut national du cancer du Canada. <http://www.ncic.cancer.ca>, 13 décembre 2005

- Six jeunes de 12 à 17 ans sur dix, en Estrie comme au Québec, n'atteignent pas le niveau d'activités physiques de loisir recommandé (actif) par *Kino-Québec*, soit environ un garçon sur deux et deux filles sur trois.
- Le pourcentage des adultes qui présentent un excès de poids¹⁴ est à la hausse en Estrie comme au Québec. En 2003, environ 53 % des hommes et 36 % des femmes de l'Estrie âgés de 20 ans ou plus ont un excès de poids. En 1987, ces taux s'élevaient respectivement à 44 % et à 26 %.
- Selon l'*Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (nutrition) de 2004*, entre 1978 et 2004, le pourcentage de jeunes Québécois âgés de 2 à 17 ans qui ont un excès de poids est passé d'environ 10 % à 23 %.

ALCOOL

- La consommation excessive d'alcool, soit 14 consommations ou plus par semaine, est associée à de nombreux types de cancer dont le cancer du sein chez la femme et le cancer colorectal¹⁵.
- En 2003, environ 13 % des hommes et 2 % des femmes âgés de 15 ans ou plus de l'Estrie déclarent avoir une consommation excessive d'alcool. Ces pourcentages sont comparables statistiquement à ceux du Québec. Depuis 1987, le taux de consommation excessive d'alcool est relativement stable, quel que soit le sexe, et ce, autant en Estrie qu'au Québec.

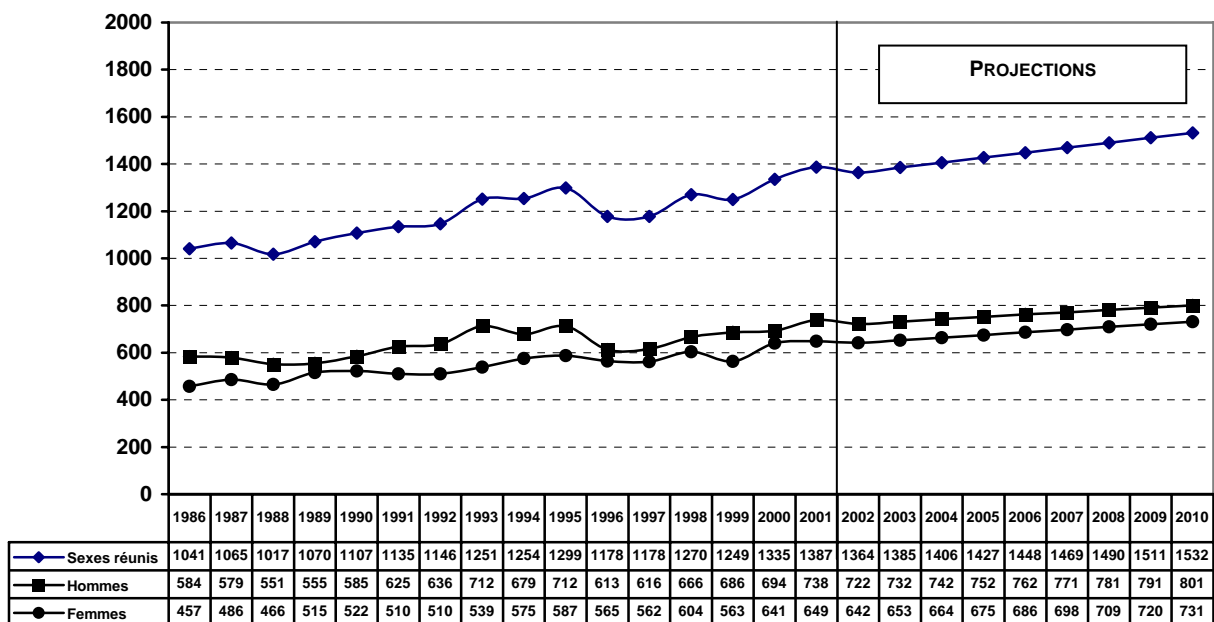
¹⁴ L'excès de poids correspond ici à un indice de masse corporelle de 25 ou plus (norme internationale)

¹⁵ Institut national du cancer du Canada. <http://www.ncic.cancer.ca>, 13 décembre 2005.

ANNEXE

ENSEMBLE DES CANCERS

Nombre de nouveaux cas de cancer selon le sexe,
Estrie, 1986 à 2001 et projection 2002 à 2010



Source :

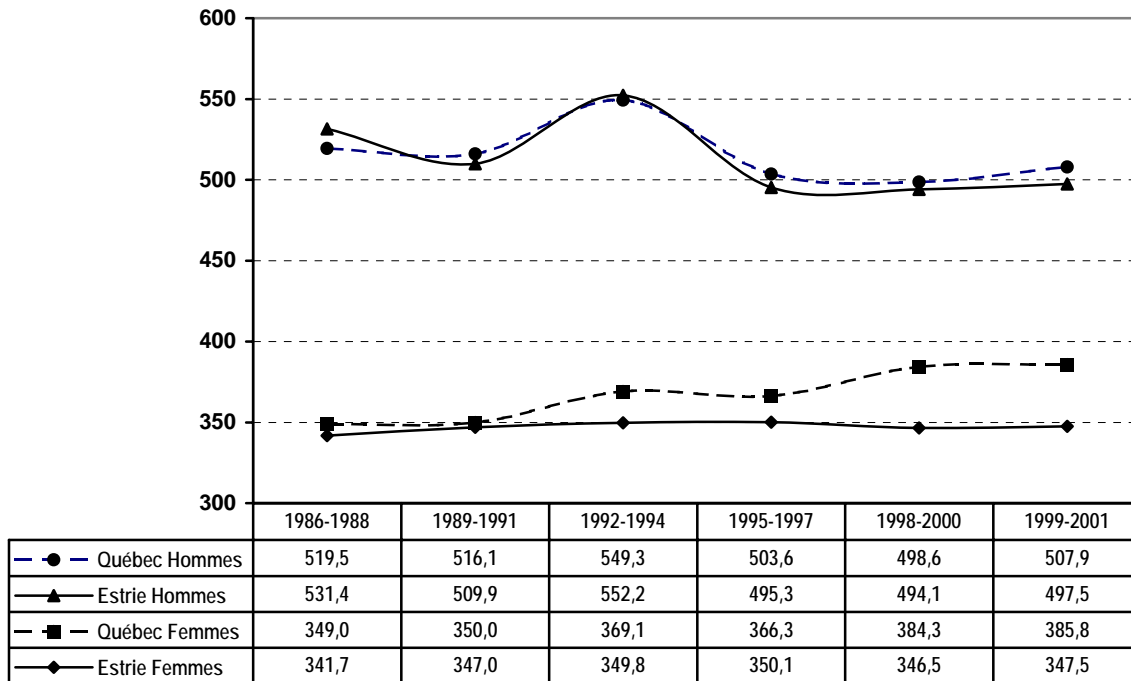
Système Intégré d'Information de Santé Publique en Estrie

Note :

Cancer, codes CIM-9 : 140 à 172, 174 à 208

À partir de 2002, le nombre projeté a été estimé avec l'équation linéaire $y = a + b(x)$.

**Taux ajusté (pour 100 000) de nouveaux cas de cancer selon le sexe,
Estrie et Québec, 1986-1988 à 1999-2001**



Source : Système Intégré d'Information de Santé Publique en Estrie

Note : Cancer, codes CIM-9 : 140 à 172, 174 à 208

**Nombre annuel moyen et taux ajusté de nouveaux cas de cancer
selon le sexe par MRC,
Estrie et Québec, 1999-2001**

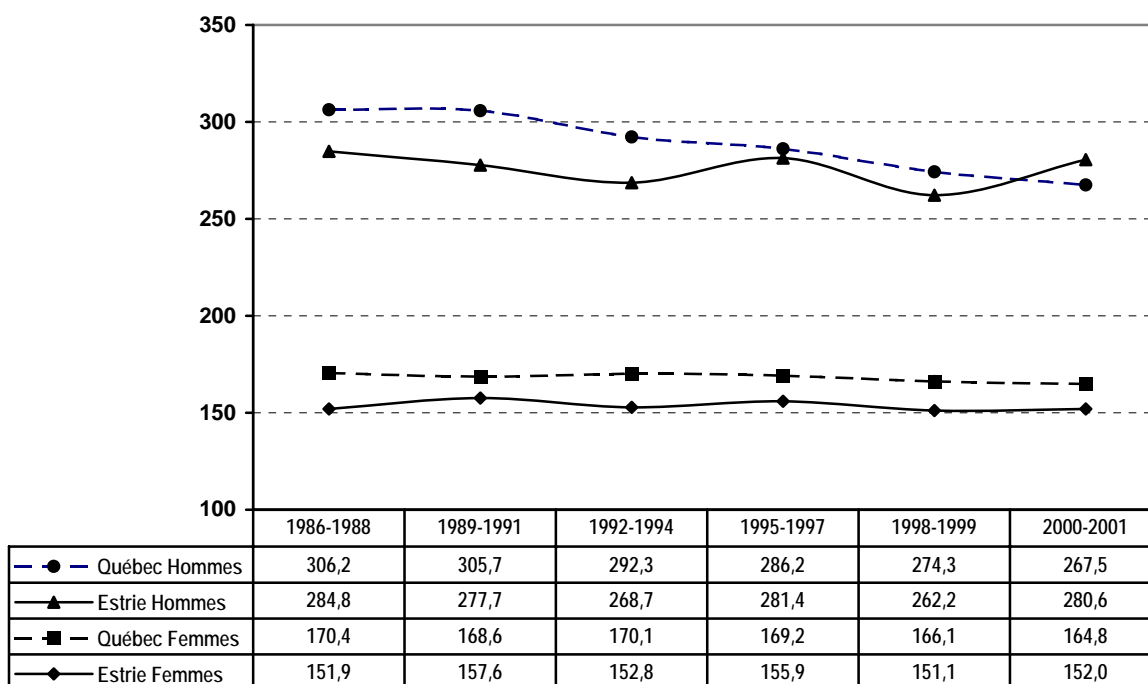
Territoire	Hommes		Femmes	
	Nombre	Taux / 100 000	Nombre	Taux / 100 000
Granit	52	437,6	52	393,7
Asbestos	56	(+) 610,2	39	347,1
Haut-Saint-François	55	467,1	36	(-) 285,9
Val-Saint-François	64	(-) 439,0	52	(-) 320,9
Coaticook	33	(-) 396,2	31	339,9
Région-Sherbrookoise	328	535,8	314	(-) 357,7
Memphrémagog	118	486,3	92	(-) 342,1
Estrie	706	497,5	618	(-) 347,5
Québec	17 405	507,9	16 764	385,8

Source : Système Intégré d'Information de Santé Publique en Estrie

Note : Cancer, codes CIM-9 : 140 à 172, 174 à 208

(+) (-) indique un taux statistiquement supérieur ou inférieur à celui du Québec, au seuil de signification α de 5 %.

**Taux ajusté (pour 100 000) de mortalité par cancer selon le sexe,
Estrie et Québec, 1986-1988 à 2000-2001**



Source : Système Intégré d'Information de Santé Publique en Estrie

Note : Cancer, codes CIM-9 : 140 à 172, 174 à 208 ; codes CIM-10 : C00 à C43, C45 à C97

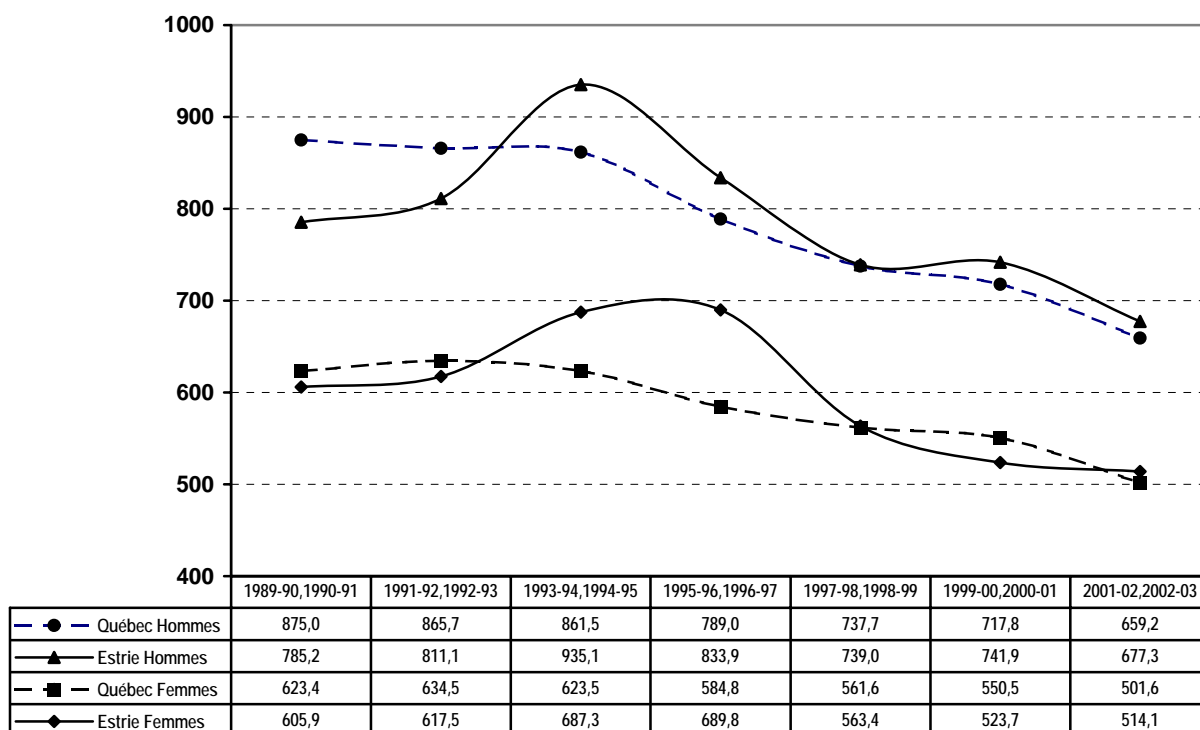
**Nombre annuel moyen et taux ajusté de décès par cancer
selon le sexe par territoire de CSSS,
Estrie et Québec, 2000-2001**

Territoire	Hommes		Femmes	
	Nombre	Taux / 100 000	Nombre	Taux / 100 000
Granit	29	236,8	23	156,1
Asbestos	31	346,6	20	153,6
Haut-Saint-François	33	280,0	21	152,7
Val-Saint-François	39	273,0	24	135,3
Coaticook	26	269,8	19	151,5
Ville de Sherbrooke	180	292,3	155	156,7
Memphrémagog	64	263,3	44	142,2
Estrie	400	280,6	304	152,0
Québec	9 114	267,5	7 790	164,8

Source : Système Intégré d'Information de Santé Publique en Estrie

Note : Cancer, codes CIM-10 : C00 à C43, C45 à C97

**Taux ajusté (pour 100 000) d'hospitalisations pour cancer selon le sexe,
Estrie et Québec, 1989-1991 à 2001-2003**



Source : Système Intégré d'Information de Santé Publique en Estrie

Note : Cancer, codes CIM-9 : 140 à 172, 174 à 208

**Nombre annuel moyen et taux ajusté d'hospitalisations par cancer
selon le sexe par MRC,
Estrie et Québec, 2001-2003**

Territoire	Hommes		Femmes	
	Nombre	Taux / 100 000	Nombre	Taux / 100 000
Granit	84	664,3	67	501,4
Asbestos	74	770,1	68	(+) 607,4
Haut-Saint-François	74	582,9	50	(-) 393,0
Val-Saint-François	104	689,0	74	434,6
Coaticook	50	586,9	51	538,1
Région-Sherbrookoise	471	(+) 711,7	470	527,1
Memphrémagog	168	651,3	156	555,2
Estrie	1 024	677,3	934	514,1
Québec	24 025	659,2	22 412	501,6

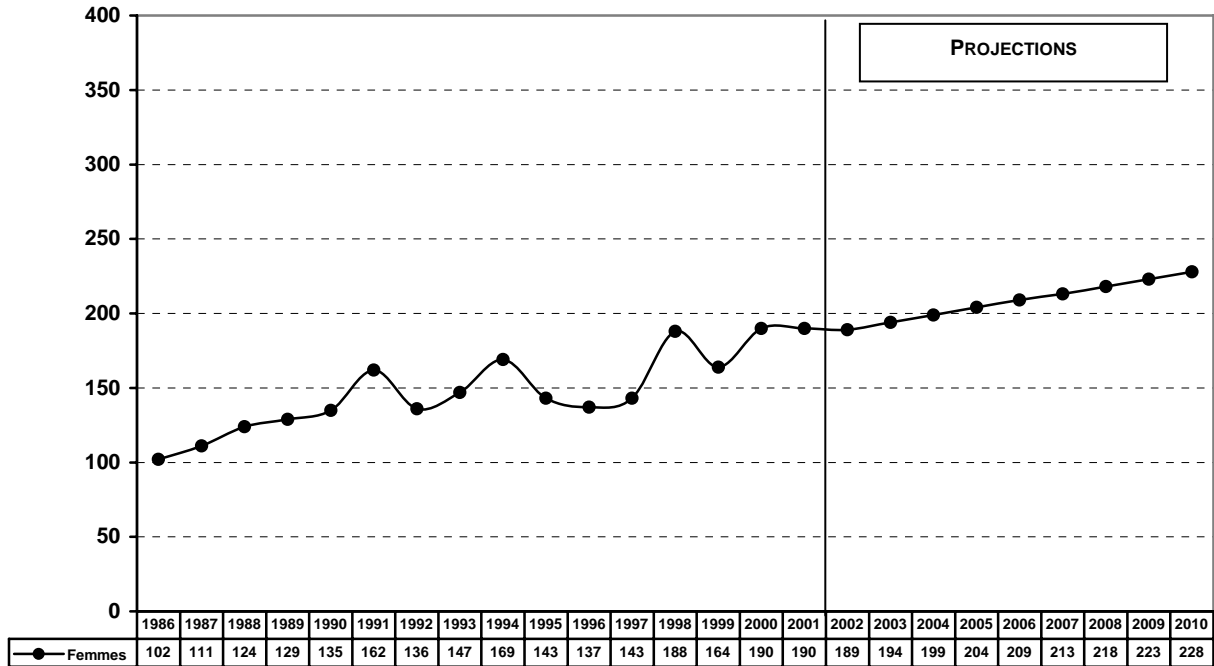
Source : Système Intégré d'Information de Santé Publique en Estrie

Note : Cancer, codes CIM-9 : 140 à 172, 174 à 208

(+) (-) indique un taux statistiquement supérieur ou inférieur à celui du Québec, au seuil de signification α de 5 %.

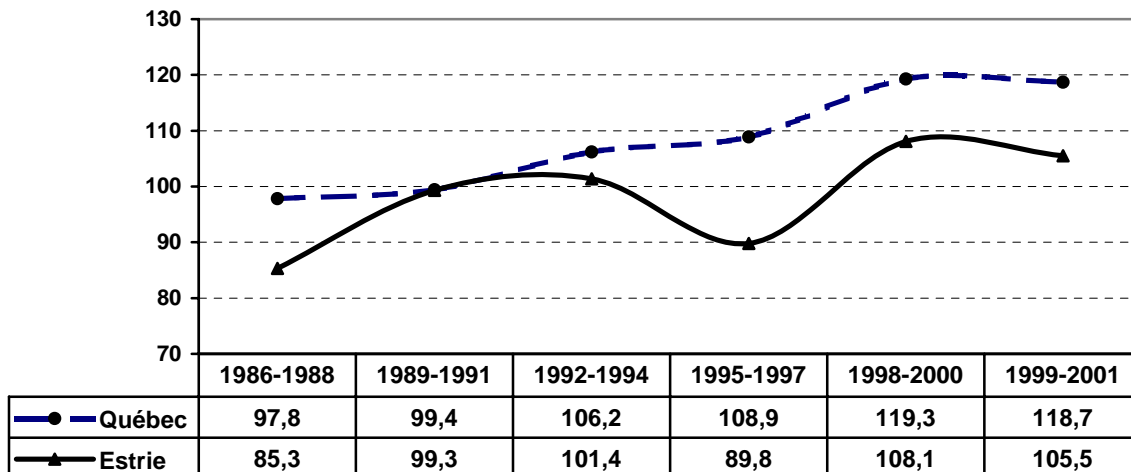
CANCER DU SEIN

Nombre de nouveaux cas de cancer du sein chez la femme,
Estrie, 1986 à 2001 et projection 2002 à 2010



Source : Système Intégré d'Information de Santé Publique en Estrie
 Note : Cancer du sein, code CIM-9 : 174
 À partir de 2002, le nombre projeté a été estimé avec l'équation linéaire $y = a + b(x)$.

Taux ajusté (pour 100 000) de nouveaux cas de cancer du sein chez la femme,
Estrie et Québec, 1986-1988 à 1999-2001



Source : Système Intégré d'Information de Santé Publique en Estrie
 Note : Cancer du sein, code CIM-9 : 174

Nombre annuel moyen et taux ajusté de nouveaux cas de cancer du sein chez la femme par territoire de MRC, Estrie et Québec, 1999-2001

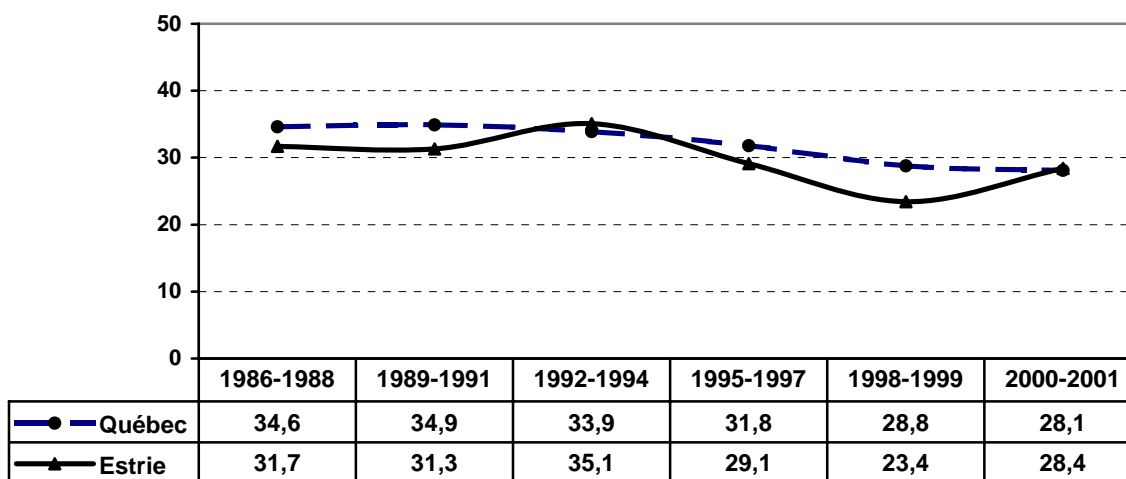
Territoire	Nombre	Taux / 100 000
Granit	17	132,4
Asbestos	11	102,6
Haut-Saint-François	10	(-) 81,4
Val-Saint-François	16	101,0
Coaticook	8	96,5
Région-Sherbrookoise	92	107,9
Memphrémagog	27	106,7
Estrie	181	(-) 105,5
Québec	5 023	118,7

Source : Système Intégré d'Information de Santé Publique en Estrie

Note : Cancer du sein, code CIM-9 : 174

(-) indique un taux statistiquement inférieur à celui du Québec, au seuil de signification α de 5 %.

Taux ajusté (pour 100 000) de mortalité par cancer du sein chez la femme, Estrie et Québec, 1986-1988 à 2000-2001



Source : Système Intégré d'Information de Santé Publique en Estrie

Note : Cancer du sein, code CIM-9 : 174

**Nombre annuel moyen et taux ajusté de décès par cancer du sein chez la femme
par territoire de CSSS,
Estrie et Québec, 2000-2001**

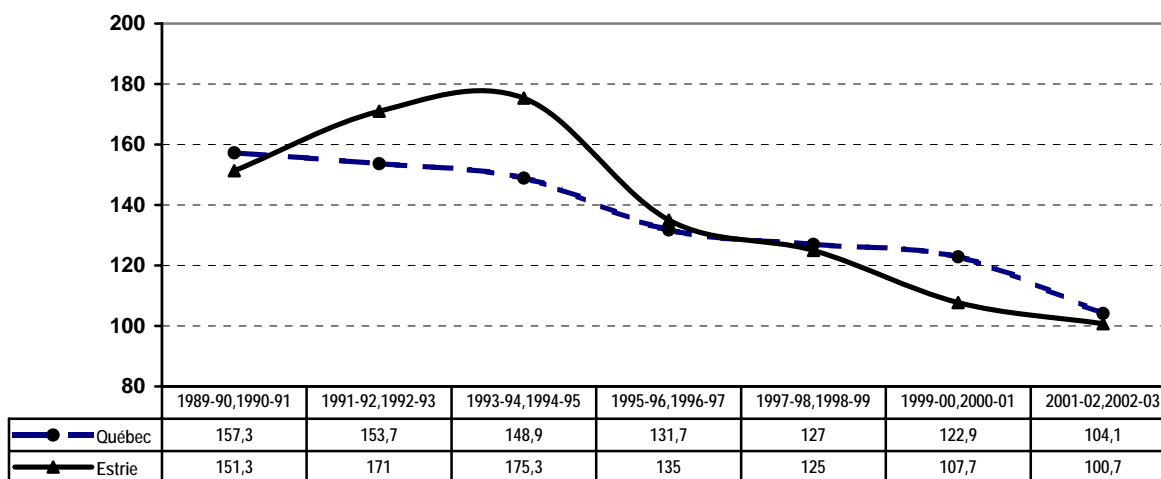
Territoire	Nombre	Taux / 100 000
Granit	[0 à 5]	20,7
Asbestos	[0 à 5]	14,0
Haut-Saint-François	[0 à 5]	22,1
Val-Saint-François	[0 à 5]	20,1
Coaticook	[0 à 5]	34,1
Ville de Sherbrooke	29	29,9
Memphrémagog	11	38,3
Estrie	55	28,4
Québec	1 303	28,1

Source : Système Intégré d'Information de Santé Publique en Estrie

Note : Cancer du sein, code CIM-10 : C50

Par souci de confidentialité, le nombre réel de décès ne peut être divulgué pour certains territoires.

**Taux ajusté (pour 100 000) d'hospitalisations pour cancer du sein chez la femme,
Estrie et Québec, 1989-1991 à 2001-2003**



Source : Système Intégré d'Information de Santé Publique en Estrie

Note : Cancer du sein, code CIM-9 : 174

Nombre annuel moyen et taux ajusté d'hospitalisations pour cancer du sein chez la femme par territoire de MRC, Estrie et Québec, 2001-2003

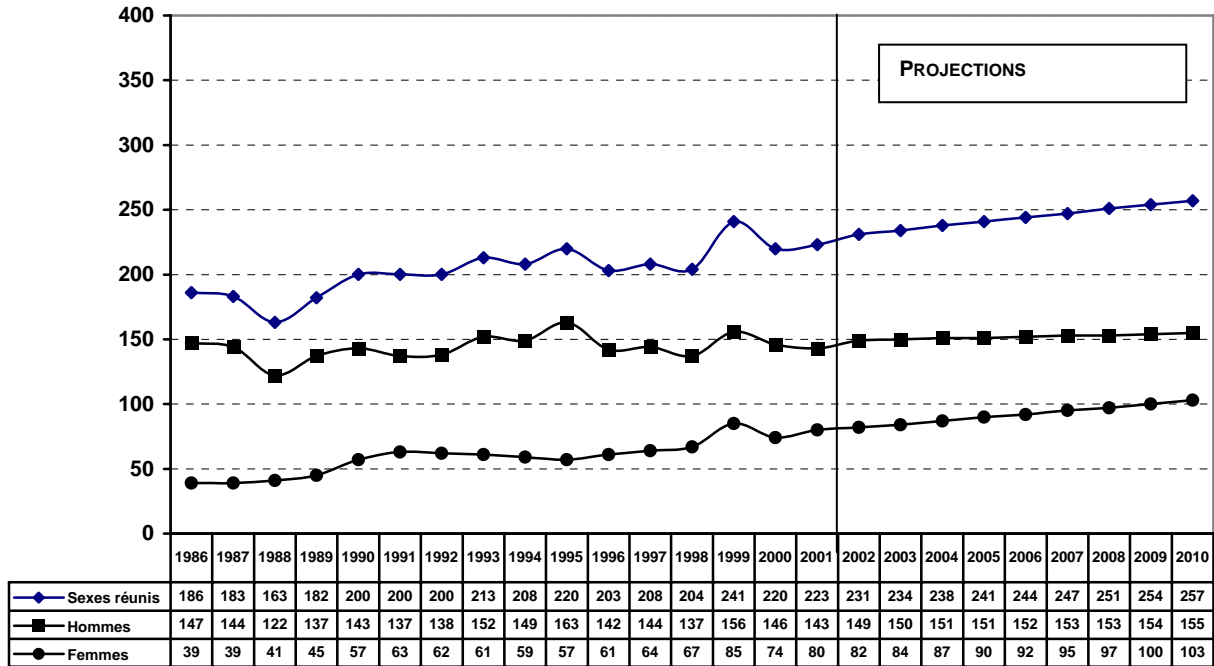
Territoire	Nombre	Taux / 100 000
Granit	16	113,8
Asbestos	9	79,7
Haut-Saint-François	15	116,9
Val-Saint-François	15	97,3
Coaticook	10	109,7
Région-Sherbrookoise	91	103,3
Memphrémagog	25	91,0
Estrie	180	100,7
Québec	4 590	104,1

Source : Système Intégré d'Information de Santé Publique en Estrie

Note : Cancer du sein, code CIM-9 : 174

CANCER DU POUMON

Nombre de nouveaux cas de cancer du poumon selon le sexe,
Estrie, 1986 à 2001 et projection 2002 à 2010

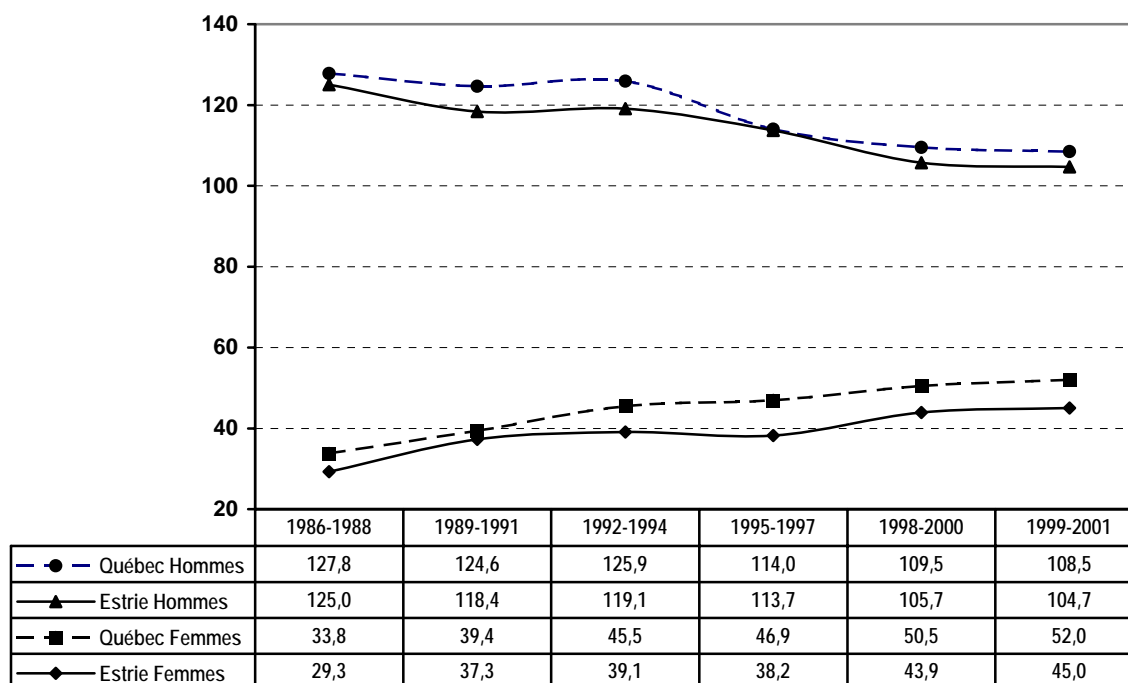


Source : Système Intégré d'Information de Santé Publique en Estrie

Note : Cancer du poumon, code CIM-9 : 162

À partir de 2002, le nombre projeté a été estimé avec l'équation linéaire $y = a + b(x)$.

**Taux ajusté (pour 100 000) de nouveaux cas de cancer du poumon selon le sexe,
Estrie et Québec, 1986-1988 à 1999-2001**



Source : Système Intégré d'Information de Santé Publique en Estrie

Note : Cancer du poumon, code CIM-9 : 162

**Nombre annuel moyen et taux ajusté de nouveaux cas de cancer du poumon
selon le sexe par MRC,
Estrie et Québec, 1999-2001**

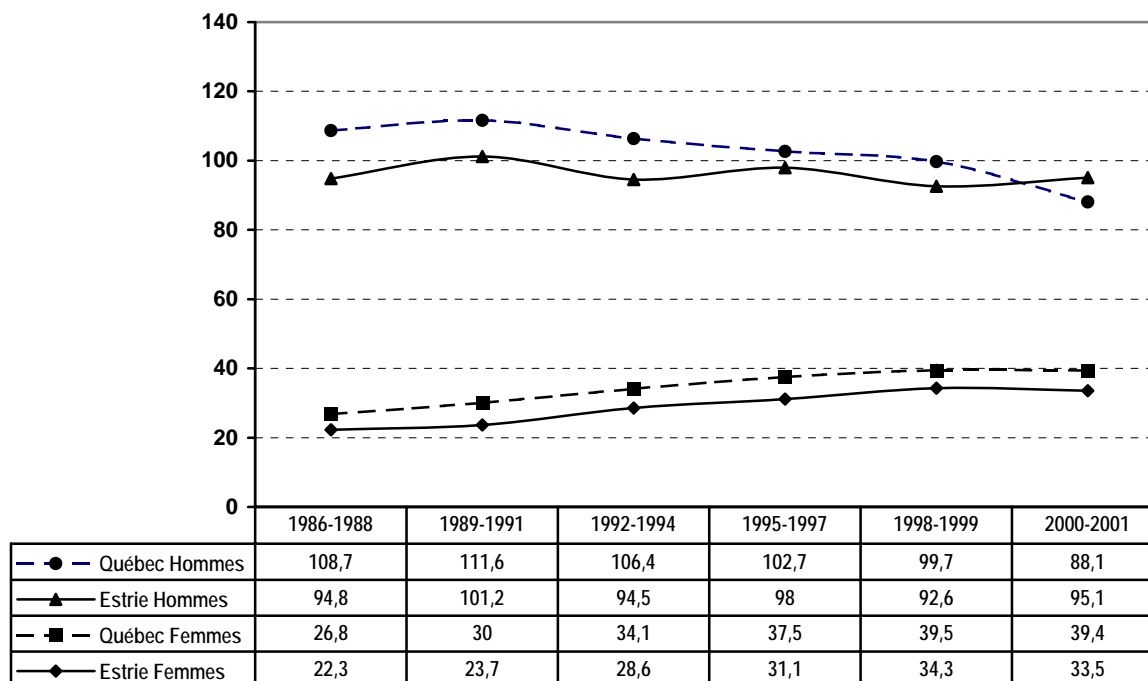
Territoire	Hommes		Femmes	
	Nombre	Taux / 100 000	Nombre	Taux / 100 000
Granit	12	105,8	7	48,7
Asbestos	13	140,1	6	46,7
Haut-Saint-François	12	103,9	6	50,2
Val-Saint-François	13	86,6	7	42,6
Coaticook	8	85,9	4	46,3
Région-Sherbrookoise	69	114,4	38	44,5
Memphrémagog	21	(-) 83,8	12	43,6
Estrie	148	104,7	80	45,0
Québec	3 716	108,5	2 265	52,0

Source : Système Intégré d'Information de Santé Publique en Estrie

Note : Cancer du poumon, code CIM-9 : 162

(-) indique un taux statistiquement inférieur à celui du Québec, au seuil de signification α de 5 %.

Taux ajusté (pour 100 000) de mortalité par cancer du poumon selon le sexe, Estrie et Québec, 1986-1988 à 2000-2001



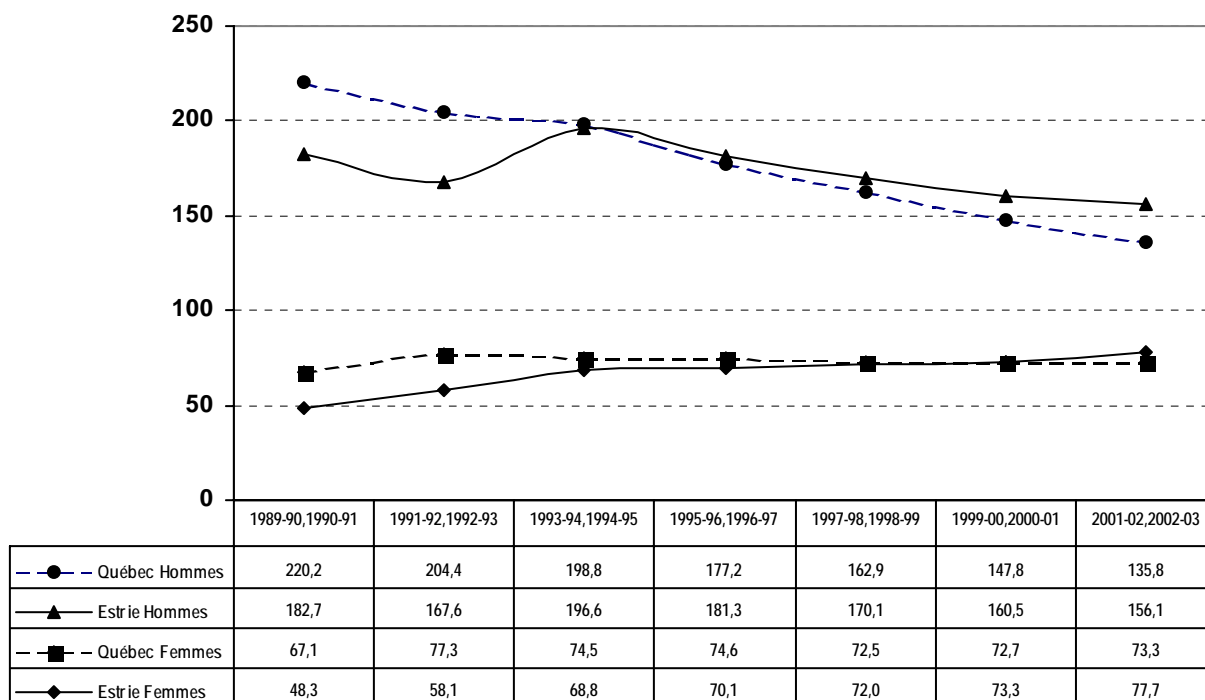
Source : Système Intégré d'Information de Santé Publique en Estrie
 Note : Cancer du poumon, code CIM-9 : 162; codes CIM-10 : C33-C34

Nombre annuel moyen et taux ajusté de décès par cancer du poumon selon le sexe par territoire de CSSS, Estrie et Québec, 2000-2001

Territoire	Hommes		Femmes	
	Nombre	Taux / 100 000	Nombre	Taux / 100 000
Granit	11	87,5	7	44,3
Asbestos	14	(+) 150,2	[0 à 5]	33,9
Haut-Saint-François	10	81,6	6	49,4
Val-Saint-François	11	73,4	[0 à 5]	30,5
Coaticook	7	72,7	[0 à 5]	34,4
Ville de Sherbrooke	62	101,5	30	32,2
Memphrémagog	23	92,5	9	26,4
Estrie	138	95,1	64	33,5
Québec	3 067	88,1	1 783	39,4

Source : Système Intégré d'Information de Santé Publique en Estrie
 Note : Cancer du poumon, codes CIM-10 : C33-C34
 (+) indique un taux statistiquement supérieur à celui du Québec, au seuil de signification α de 5 %.
 Par souci de confidentialité, le nombre réel de décès ne peut être divulgué pour certains territoires.

**Taux ajusté (pour 100 000) d'hospitalisations pour cancer du poumon selon le sexe,
Estrie et Québec, 1989-1991 à 2001-2003**



Source : Système Intégré d'Information de Santé Publique en Estrie

Note : Cancer du poumon, code CIM-9 : 162

**Nombre annuel moyen et taux ajusté d'hospitalisations pour cancer du poumon
selon le sexe par MRC,
Estrie et Québec, 2001-2003**

Territoire	Hommes		Femmes	
	Nombre	Taux / 100 000	Nombre	Taux / 100 000
Granit	16	124,3	11	77,4
Asbestos	29	(+) 300,8	17	(+) 126,6
Haut-Saint-François	17	132,6	10	80,6
Val-Saint-François	25	159,7	11	61,9
Coaticook	10	105,6	7	68,7
Région-Sherbrookoise	99	150,5	62	69,4
Memphrémagog	43	156,2	26	99,4
Estrie	237	(+) 156,1	142	77,7
Québec	4 961	135,8	3 271	73,3

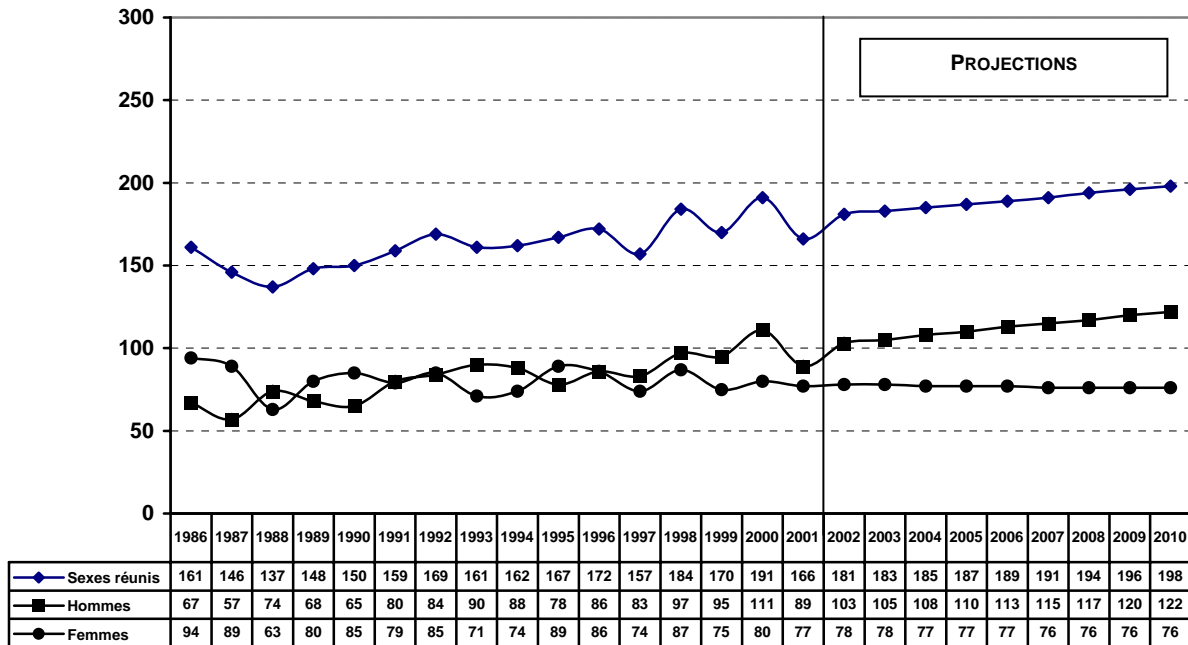
Source : Système Intégré d'Information de Santé Publique en Estrie

Note : Cancer du poumon, code CIM-9 : 162

(+) indique un taux statistiquement supérieur à celui du Québec, au seuil de signification α de 5 %

CANCER COLORECTAL

Nombre de nouveaux cas de cancer colorectal selon le sexe,
Estrie, 1986 à 2001 et projection 2002 à 2010

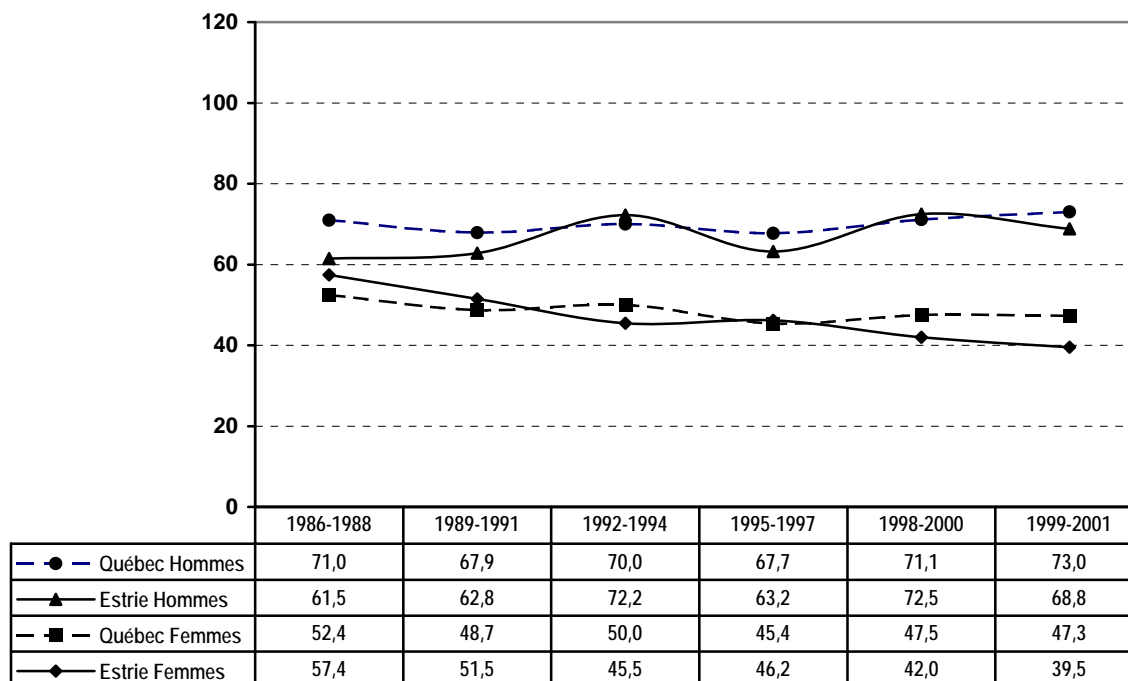


Source : Système Intégré d'Information de Santé Publique en Estrie

Note : Cancer colorectal, codes CIM-9 : 153-154

À partir de 2002, le nombre projeté a été estimé avec l'équation linéaire $y = a + b(x)$.

**Taux ajusté (pour 100 000) de nouveaux cas de cancer colorectal selon le sexe,
Estrie et Québec, 1986-1988 à 1999-2001**



Source : Système Intégré d'Information de Santé Publique en Estrie

Note : Cancer colorectal, codes CIM-9 : 153-154

**Nombre annuel moyen et taux ajusté de nouveaux cas de cancer colorectal
selon le sexe par MRC,
Estrie et Québec, 1999-2001**

Territoire	Hommes		Femmes	
	Nombre	Taux / 100 000	Nombre	Taux / 100 000
Granit	6	51,9	6	41,9
Asbestos	8	82,4	[0 à 5]	33,7
Haut-Saint-François	10	81,0	[0 à 5]	29,9
Val-Saint-François	8	59,2	8	45,6
Coaticook	6	61,7	[0 à 5]	28,1
Région-Sherbrookoise	42	70,3	39	41,1
Memphrémagog	19	74,8	12	41,2
Estrie	98	68,8	77	(-) 39,5
Québec	2 486	73,0	2 265	47,3

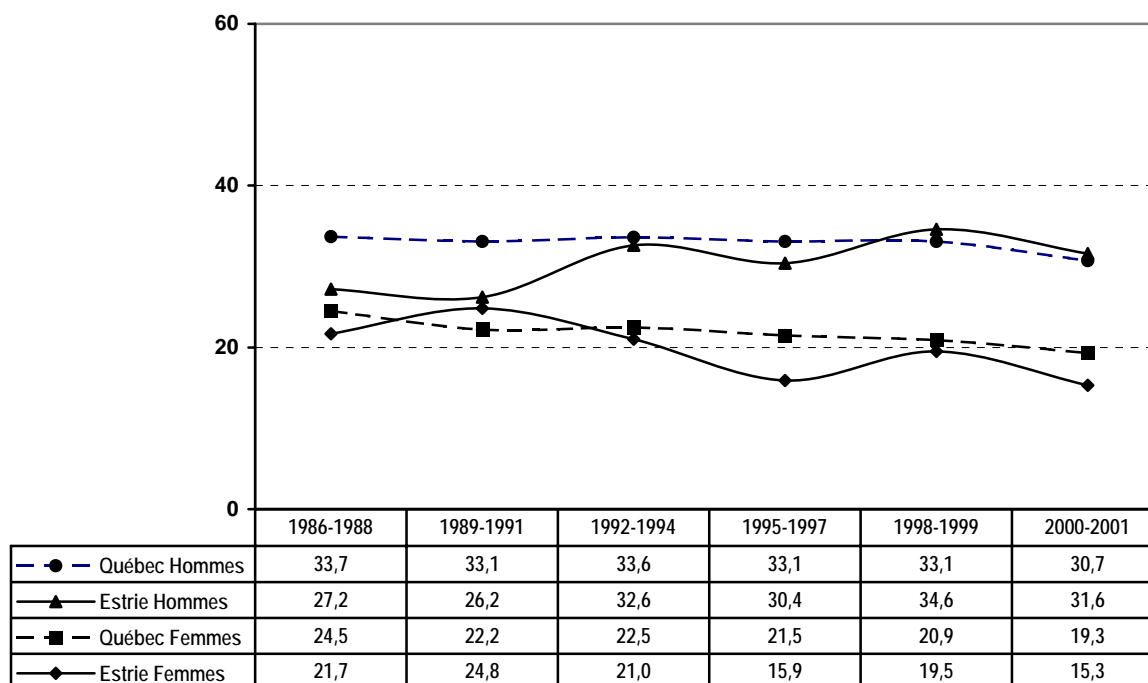
Source : Système Intégré d'Information de Santé Publique en Estrie

Note : Cancer colorectal, codes CIM-9 : 153-154

(-) indique un taux statistiquement inférieur à celui du Québec, au seuil de signification α de 5 %.

Par souci de confidentialité, le nombre réel de nouveaux cas ne peut être divulgué pour certains territoires.

**Taux ajusté (pour 100 000) de mortalité par cancer colorectal selon le sexe,
Estrie et Québec, 1986-1988 à 2000-2001**



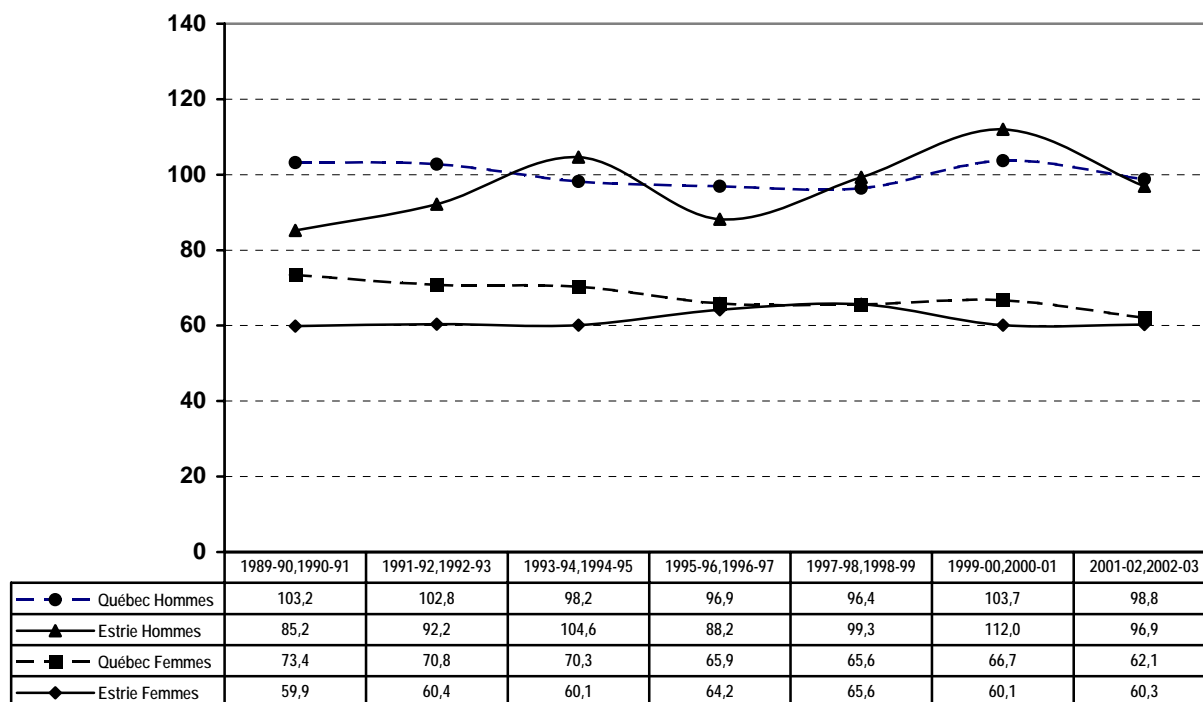
Source : Système Intégré d'Information de Santé Publique en Estrie
 Note : Cancer colorectal, codes CIM-9 : 153-154; codes CIM-10 : C18-C21

**Nombre annuel moyen et taux ajusté de décès par cancer colorectal
selon le sexe par territoire de CSSS,
Estrie et Québec, 2000-2001**

Territoire	Hommes		Femmes	
	Nombre	Taux / 100 000	Nombre	Taux / 100 000
Granit	[0 à 5]	16,3	[0 à 5]	21,5
Asbestos	[0 à 5]	37,7	[0 à 5]	19,9
Haut-Saint-François	[0 à 5]	36,8	[0 à 5]	12,9
Val-Saint-François	[0 à 5]	37,8	[0 à 5]	14,0
Coaticook	[0 à 5]	21,9	[0 à 5]	6,3
Ville de Sherbrooke	20	33,1	19	17,0
Memphrémagog	[0 à 5]	32,7	[0 à 5]	10,1
Estrie	45	31,6	34	15,3
Québec	1 042	30,7	955	19,3

Source : Système Intégré d'Information de Santé Publique en Estrie
 Note : Cancer colorectal, codes CIM-10 : C18-C21
 Par souci de confidentialité, le nombre réel de décès ne peut être divulgué pour certains territoires.

Taux ajusté (pour 100 000) d'hospitalisations pour cancer colorectal selon le sexe, Estrie et Québec, 1989-1991 à 2001-2003



Source : Système Intégré d'Information de Santé Publique en Estrie

Note : Cancer colorectal, codes CIM-9 : 153-154

Nombre annuel moyen et taux ajusté d'hospitalisations pour cancer colorectal selon le sexe par MRC, Estrie et Québec, 2001-2003

Territoire	Hommes		Femmes	
	Nombre	Taux / 100 000	Nombre	Taux / 100 000
Granit	11	80,1	9	52,1
Asbestos	6	62,0	8	56,9
Haut-Saint-François	13	105,6	6	40,3
Val-Saint-François	13	83,8	[0 à 5]	(-) 25,0
Coaticook	6	70,7	[0 à 5]	46,3
Région-Sherbrookoise	74	111,5	62	65,0
Memphrémagog	25	90,7	29	(+) 89,1
Estrie	147	96,9	121	60,3
Québec	3 582	98,8	2 966	62,1

Source : Système Intégré d'Information de Santé Publique en Estrie

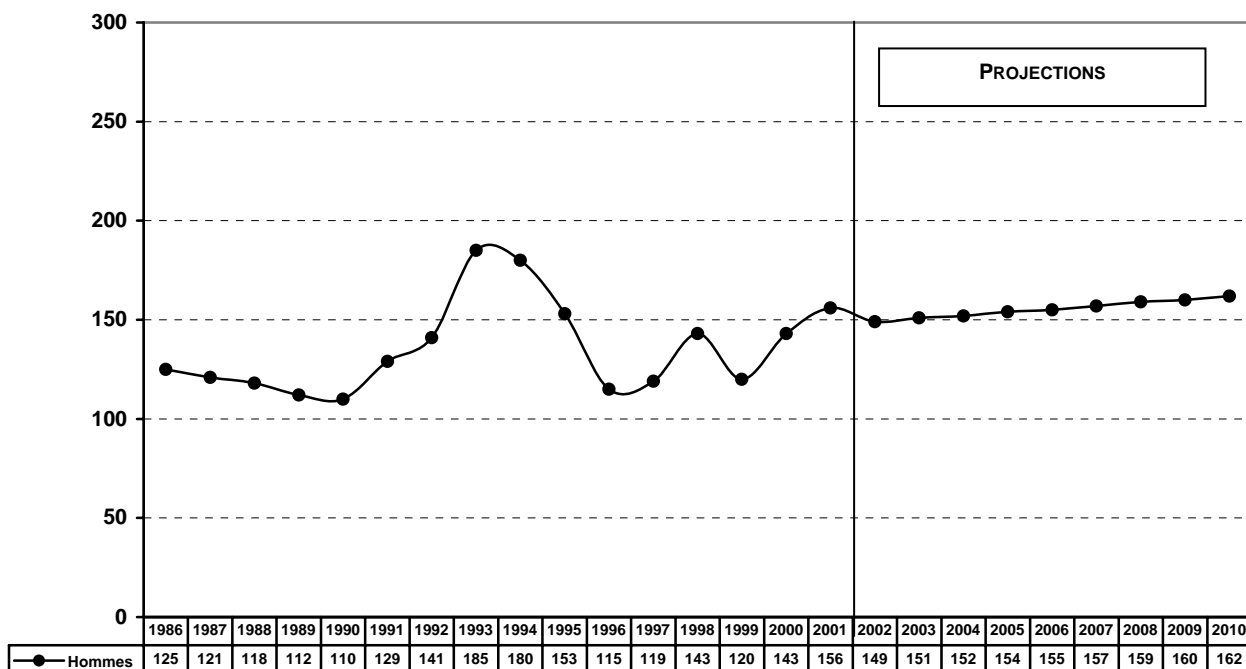
Note : Cancer colorectal, codes CIM-9 : 153-154

(-) (+) indique un taux statistiquement inférieur ou supérieur à celui du Québec, au seuil de signification α de 5 %.

Par souci de confidentialité, le nombre réel d'hospitalisations ne peut être divulgué pour certains territoires.

CANCER DE LA PROSTATE

Nombre de nouveaux cas de cancer de la prostate,
Estrie, 1986 à 2001 et projection 2002 à 2010

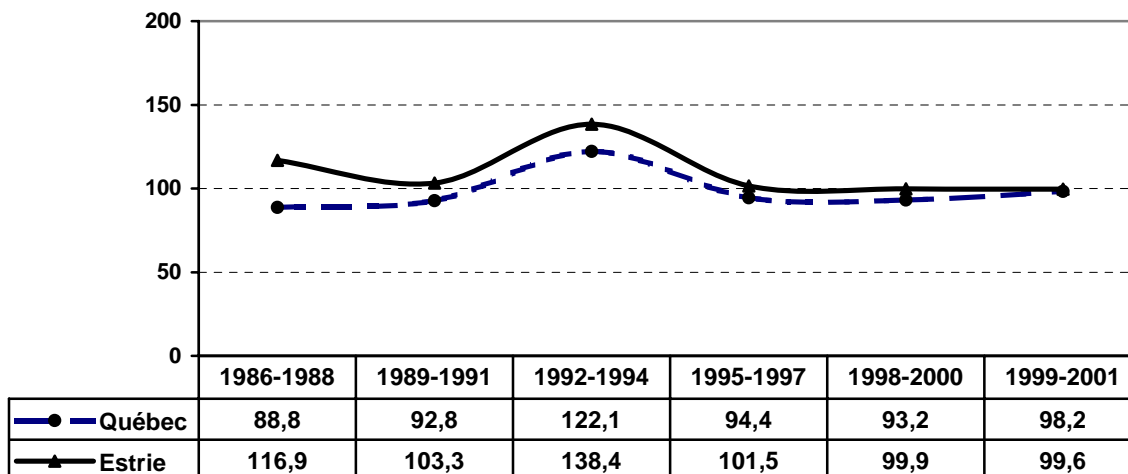


Source : Système Intégré d'Information de Santé Publique en Estrie

Note : Cancer de la prostate, code CIM-9 : 185

À partir de 2002, le nombre projeté a été estimé avec l'équation linéaire $y = a + b(x)$.

Taux ajusté (pour 100 000) de nouveaux cas de cancer de la prostate,
Estrie et Québec, 1986-1988 à 1999-2001



Source : Système Intégré d'Information de Santé Publique en Estrie

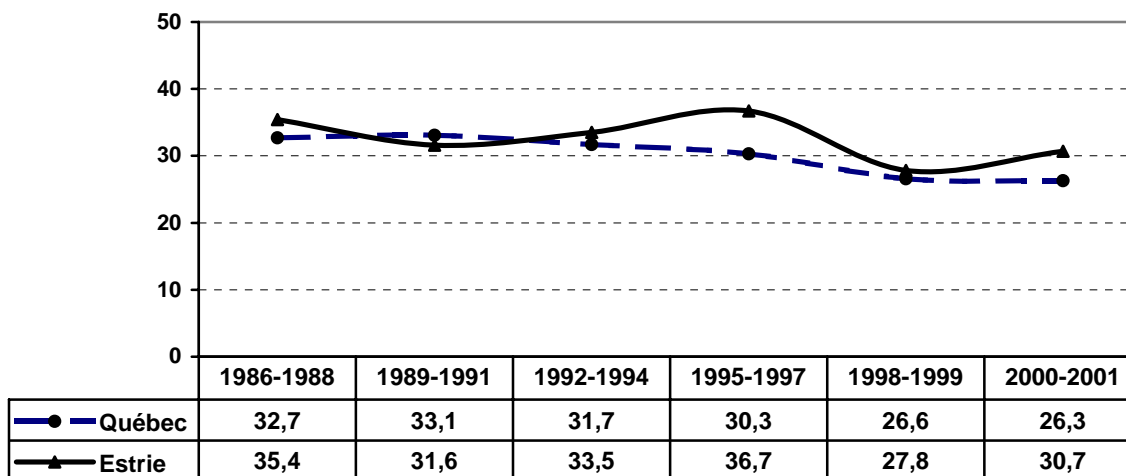
Note : Cancer de la prostate, code CIM-9 : 185

**Nombre annuel moyen et taux ajusté de nouveaux cas de cancer de la prostate
par territoire de MRC,
Estrie et Québec, 1999-2001**

Territoire	Nombre	Taux / 100 000
Granit	12	98,3
Asbestos	11	112,0
Haut-Saint-François	11	97,8
Val-Saint-François	12	83,4
Coaticook	6	62,0
Région-Sherbrookoise	64	108,0
Memphrémagog	24	97,3
Estrie	140	99,6
Québec	3 320	98,2

Source : Système Intégré d'Information de Santé Publique en Estrie
Note : Cancer de la prostate, code CIM-9 : 185

**Taux ajusté (pour 100 000) de mortalité par cancer de la prostate,
Estrie et Québec, 1986-1988 à 2000-2001**



Source : Système Intégré d'Information de Santé Publique en Estrie
Note : Cancer de la prostate, code CIM-9 : 185; code CIM-10 : C61

**Nombre annuel moyen et taux ajusté de décès par cancer de la prostate
par territoire de CSSS,
Estrie et Québec, 2000-2001**

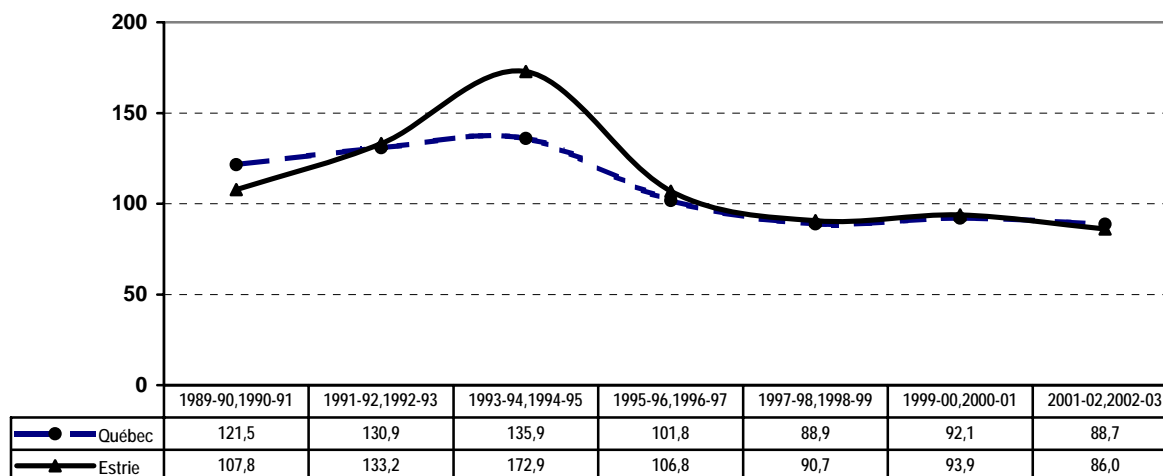
Territoire	Nombre	Taux / 100 000
Granit	[0 à 5]	12,5
Asbestos	[0 à 5]	25,7
Haut-Saint-François	[0 à 5]	37,3
Val-Saint-François	[0 à 5]	30,2
Coaticook	[0 à 5]	19,9
Ville de Sherbrooke	21	36,0
Memphrémagog	7	29,8
Estrie	41	30,7
Québec	813	26,3

Source : Système Intégré d'Information de Santé Publique en Estrie

Note : Cancer de la prostate, code CIM-10 : C61

Par souci de confidentialité, le nombre réel de décès ne peut être divulgué pour certains territoires.

**Taux ajusté (pour 100 000) d'hospitalisations pour cancer de la prostate,
Estrie et Québec, 1989-1991 à 2001-2003**



Source : Système Intégré d'Information de Santé Publique en Estrie

Note : Cancer de la prostate, code CIM-9 : 185

**Nombre annuel moyen et taux ajusté d'hospitalisations pour cancer de la prostate
par territoire de MRC,
Estrie et Québec, 2001-2003**

Territoire	Nombre	Taux / 100 000
Granit	18	(+) 141,6
Asbestos	6	61,4
Haut-Saint-François	8	64,8
Val-Saint-François	10	62,3
Coaticook	10	109,3
Région-Sherbrookoise	64	99,8
Memphrémagog	16	(-) 57,4
Estrie	131	86,0
Québec	3 221	88,7

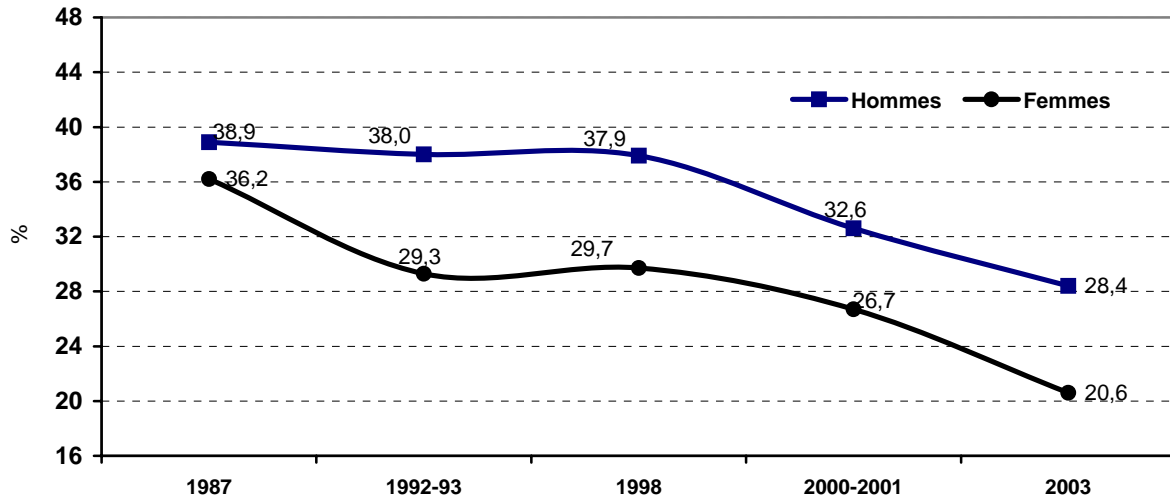
Source : Système Intégré d'Information de Santé Publique en Estrie

Note : Cancer de la prostate, code CIM-9 : 185

(-) (+) indique un taux statistiquement inférieur ou supérieur à celui du Québec, au seuil de signification α de 5 %.

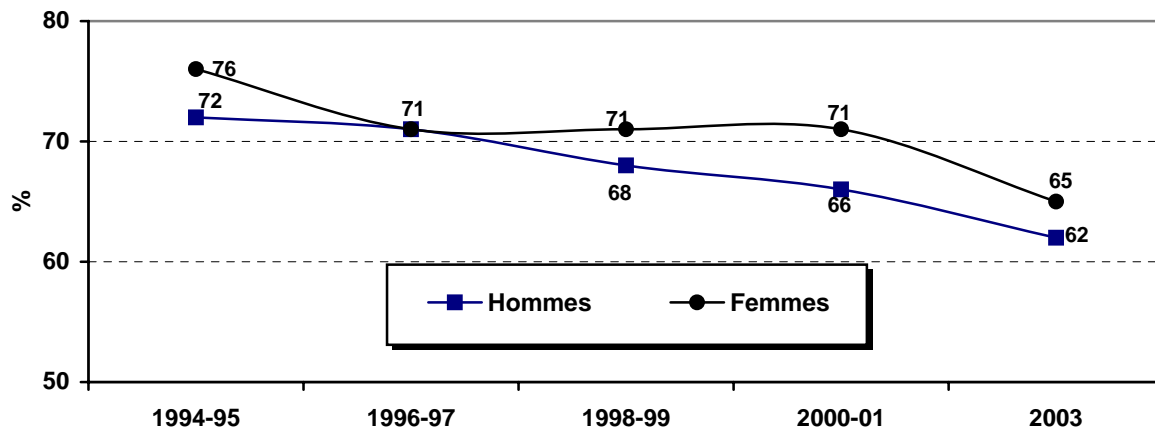
DÉTERMINANTS DU CANCER

Pourcentage de fumeurs réguliers ou occasionnels selon le sexe, population âgée de 15 ans ou plus, Estrie, 1987, 1992-1993, 1998, 2000-2001 et 2003



Sources : Enquête sociale et de santé 1998, Institut de la statistique du Québec
Enquêtes sur la santé dans les collectivités canadiennes, Statistique Canada, 2000-2001 et 2003

Pourcentage de personnes dont le niveau d'activités physiques de loisir est insuffisant selon le sexe, population âgée de 18 ans ou plus, Québec, 1994-1995 à 2003

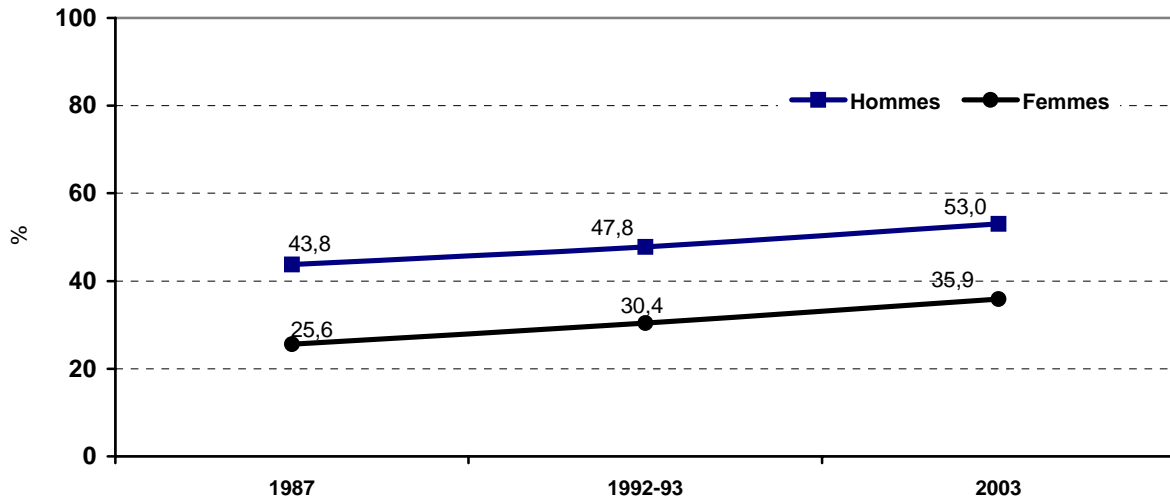


Source : NOLIN, B. et HAMEL, D. (2005). *Les Québécois bougent plus mais pas encore assez*, dans : M. Venne et A. Robitaille (sous la direction de), *l'Annuaire du Québec 2006*, Montréal, Fides.

Actif : équivaut chez les adultes à une dépense énergétique de 14 kcal/kg/semaine répartie sur au moins trois périodes d'activité physique de loisir d'intensité modérée ou plus.

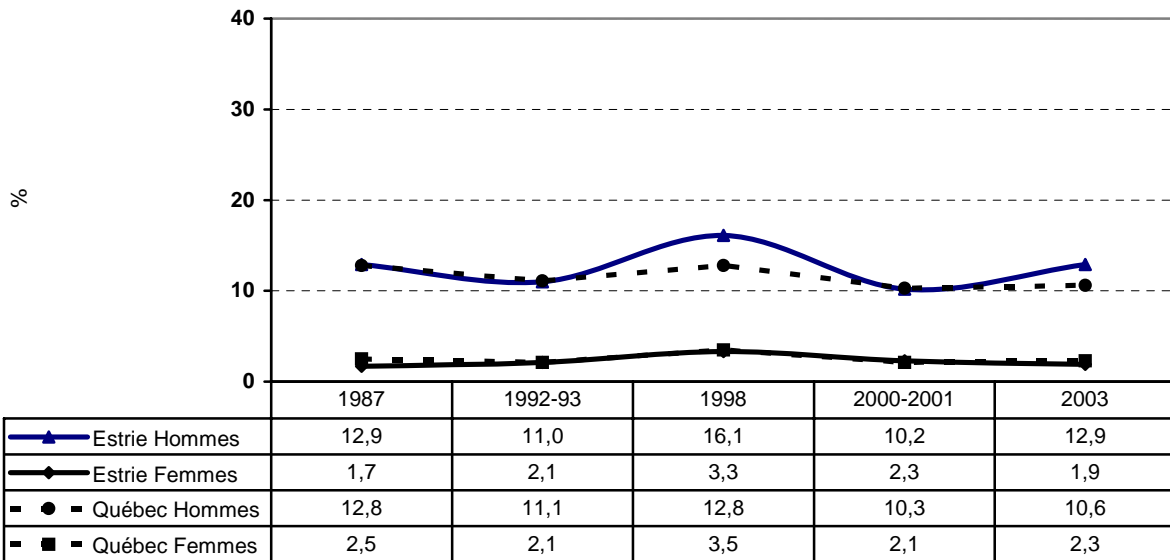
Note : Les variations observées entre 2000-01 et 2003 peuvent, en partie, être dues à un changement de la méthode de collecte de données lors de l'enquête de 2003.

**Pourcentage de personnes avec un excès de poids selon le sexe,
population âgée de 20 ans ou plus,
Estrie, 1987, 1992-1993, et 2003**



Sources : Enquête santé Québec 1987, Institut de la statistique du Québec
 Enquête sociale et de santé 1992-1993, Institut de la statistique du Québec
 Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, Statistique Canada, 2003
 Note : L'excès de poids correspond ici à un indice de masse corporelle de 25 ou plus (norme internationale).

**Pourcentage de la population de 15 ans et plus ayant pris 14 consommations ou plus
d'alcool au cours d'une période de 7 jours selon le sexe,
Estrie et Québec, 1987, 1992-1993, 1998, 2000-2001 et 2003**



Sources : Enquête santé Québec 1987, Institut de la statistique du Québec
 Enquêtes sociales et de santé 1992-1993 et 1998, Institut de la statistique du Québec
 Enquêtes sur la santé dans les collectivités canadiennes, Statistique Canada, 2000-2001 et 2003

