



Le cancer à Ottawa, 2012

Rapport sur l'état de santé | Santé publique Ottawa | Janvier 2012

Revisé le 16 mars, 2012

Remerciements

Ce rapport a été rédigé par :

Leigh Ann Butler, épidémiologiste, Section de l'épidémiologie, Santé publique Ottawa

Nous tenons également à remercier les employés de Santé publique Ottawa qui ont contribué au rapport, soit :

Amira Ali, épidémiologiste principale, Santé publique Ottawa

Katherine Russell, épidémiologiste, Santé publique Ottawa

Sherry Nigro, Hilda Chow, Nicole Frappier, Lyne Gillespie, Diane Desjardins, Jason Haug, Elaine Murkin et Lorette Dupuis de la Direction de la Promotion de la santé et Prévention des maladies

Les membres du Comité directeur sur l'état de santé : D^{re} Vera Etches, Siobhan Kearns, Esther Moghadam, John Steinbachs et Marie-Claude Thibault et Amira Ali

Nous remercions tout particulièrement les pairs examinateurs suivants pour leurs conseils et examens techniques :

Saira Bahl, M.Sc., épidémiologiste/associée de recherche, Unité de surveillance, prévention et lutte contre le cancer, Action Cancer Ontario

Brenda Guarda, M.Sc.S., BAsc, CISP(C), épidémiologiste, Équipe de la planification et de l'évaluation, Bureau de santé du district de Simcoe Muskoka

Jeremy Herring, épidémiologiste en maladies chroniques, Surveillance et épidémiologie, Santé publique Ontario

Éditeur

Chris Mercer, Adhawk Communications Inc.

Tout renvoi au présent document doit être formulé ainsi :

Santé publique Ottawa. *Le fardeau du cancer à Ottawa, 2012*. Ottawa : Santé publique Ottawa; 2011.

Pour obtenir des copies supplémentaires du rapport, visitez le site ottawa.ca/sante.

Pour de plus amples renseignements, communiquez avec Amira Ali, par téléphone au 613 590 6744, poste 23484, ou par courriel à l'adresse Amira.Ali@ottawa.ca.

Conception

Adhawk Communications Inc.



Errata – Le cancer à Ottawa, 2012

Une version mise à jour de *Le cancer à Ottawa, 2012* est maintenant disponible.

1. Veuillez prendre note des erreurs suivantes dans le tableau 1, à la page 8 du rapport intitulé *Le cancer à Ottawa, 2012* :

A. Les nombres de cas et les taux bruts de mélanome et de leucémie à Ottawa ont par mégarde été inversés. Ils ont été corrigés comme suit :

Mélanome (2007)

Ottawa (total) = 151

Hommes à Ottawa (total) = 78

Femmes à Ottawa (total) = 73

Taux brut à Ottawa = 17,6

Leucémie (2007)

Ottawa (total) = 146

Hommes à Ottawa (total) = 89

Femmes à Ottawa (total) = 57

Taux brut à Ottawa = 17,1

B. Des taux erronés figurent pour tous les types de cancer de la colonne « Taux brut, Ontario sans Ottawa ». Plutôt que les taux bruts pour cette population, ce sont les valeurs supérieures des intervalles de confiance à 95 % qui apparaissent dans le tableau. Voici les bons taux bruts pour tous les cancers en Ontario, excluant les données pour Ottawa :

Type de cancer	Taux brut, Ontario sans Ottawa pour 100 000
Tous les cancers	497
Sein (femme)	126,1
Poumon	61,6
Prostate	155,3
Colorectal	59,8
Lymphome non hodgkinien	22,4
Leucémie	16,5
Mélanome	17,6
Rein	14,3
Corps de l'utérus	25,6
Vessie	15,0
Col de l'utérus	9,0
Testicules	5,1



- C. Le ratio standardisé d'incidence (RSI) pour tous les cancers de 2,38 est incorrect. Il est plutôt de 0,96 (IC à 95 % : 0,93-0,99). Cela signifie que l'incidence de tous les cancers confondus est significativement moins élevée à Ottawa que dans le reste de l'Ontario, et non significativement plus élevée comme le tableau l'indiquait au départ.
2. À la lumière des correctifs mentionnés ci-dessus, la phrase au-dessus du tableau 1, à la page 8, a été révisée comme suit : « L'incidence de tous les cancers confondus est significativement moins élevée à Ottawa que dans le reste de l'Ontario (tableau 1; RSI = 0,96 [0,93-0,99]) ».
 3. Page 2, section « Résumé, Résumé des constatations, Le cancer à Ottawa, 2007 » : la première puce a été modifiée pour tenir compte des correctifs mentionnés ci-dessus. Voici la phrase corrigée : « Les taux d'incidence des cancers de la prostate et du col de l'utérus, ainsi que de tous les types de cancer confondus sont moins élevés à Ottawa que dans le reste de l'Ontario ».
 4. Page 32, figure 19 : Taux d'incidence du cancer du poumon normalisé selon l'âge pour 100 000 habitants (moyennes mobiles sur 3 ans), à Ottawa et dans le reste de l'Ontario (1987-2006). La légende est erronée; elle ne renvoie pas correctement aux données illustrées dans la figure. Les résultats pour les hommes en Ontario sans Ottawa ont été désignés dans la légende par l'étiquette « Ontario sans Ottawa, femmes », tandis que les taux pour les femmes en Ontario sans Ottawa ont été désignés par « Ontario sans Ottawa, hommes ».
 5. Page 94, Annexe II : Dans le tableau présentant les définitions des cancers pour tous les âges, et pour les groupes d'âge des 30-49 ans, 50-64 ans, 65-79 ans et 80 ans et plus, il manque le titre abrégé, le titre complet, le siège de la CIM-0-3/Histologie et la CIM-10 pour les cancers suivants : thyroïde, cerveau, foie, myélome et ovaires. Ils ont été ajoutés.



Table des matières

Résumé.....	1
Résumé des constatations	2
Le cancer à Ottawa, 2007	2
Taux de survie relative à cinq ans à Ottawa	2
Statistiques sur le cancer à Ottawa.....	2
Profils de cancer	3
Explication du contenu du rapport	3
Le cancer à Ottawa, 2007	3
Taux de survie relative à cinq ans à Ottawa	4
Statistiques sur le cancer à Ottawa.....	4
Profils de cancer	5
Sources des données	5
Action Cancer Ontario (Registre d'inscription des cas de cancer de l'Ontario, 2011).....	5
Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC)	6
Système de surveillance rapide des facteurs de risque.....	6
Limites des données et mises en garde	6
Données des enquêtes	6
Comparaison des taux.....	7
Registre d'inscription des cas de cancer de l'Ontario (RICCO)	7
Le cancer à Ottawa, 2007	8
Incidence du cancer	8
Diagnostics de cancer les plus fréquents à Ottawa (2007)	9
Cancers les plus souvent diagnostiqués par groupe d'âge	10
Mortalité due au cancer.....	11
Cancers les plus meurtriers à Ottawa en 2007.....	13
Cancers les plus meurtriers par groupe d'âge	15
Taux de survie relative à cinq ans à Ottawa	16
Statistiques sur le cancer à Ottawa.....	18
Tendances observées à propos du nombre de nouveaux cas de cancer et du taux d'incidence pour l'ensemble des cancers	18
Incidence par groupe d'âge	19



Table des matières

Tendances observées à propos des décès dus au cancer et du taux de mortalité pour l'ensemble des cancers.....	20
Mortalité par groupe d'âge	21
Statistiques sur l'incidence et la mortalité pour l'ensemble des cancers par groupe d'âge	22
Profils de cancers	27
Cancers du sein chez la femme.....	27
Sommaire – incidence	27
Incidence du cancer du sein par groupe d'âge	28
Sommaire – mortalité	29
Mortalité due au cancer du sein par groupe d'âge	30
Programme ontarien de dépistage du cancer du sein	31
Cancers du poumon et bronchique.....	32
Sommaire – incidence	32
Taux d'incidence du cancer du poumon par groupe d'âge.....	33
Sommaire – mortalité	34
Taux de mortalité due au cancer du poumon et au cancer bronchique par groupe d'âge	35
Cancers colorectaux	36
Sommaire – incidence	36
Incidence du cancer colorectal par groupe d'âge	37
Sommaire – mortalité	38
Mortalité due au cancer colorectal par groupe d'âge	39
ContrôleCancerColorectal	40
Cancers de la prostate.....	41
Sommaire – incidence	41
Incidence du cancer de la prostate par groupe d'âge	42
Sommaire – mortalité	43
Mortalité due au cancer de la prostate par groupe d'âge	44
Test de dépistage de l'antigène prostatique spécifique.....	45
Leucémies	46
Sommaire – incidence	46
Incidence de la leucémie par groupe d'âge.....	47

Table des matières

Sommaire – mortalité	48
Mortalité due à la leucémie par groupe d'âge.....	49
Mélanomes	50
Sommaire – incidence	50
Incidence de mélanomes par groupe d'âge	51
Sommaire – mortalité	52
Mortalité due aux mélanomes par groupe d'âge.....	53
Rayons ultraviolets	54
Lymphomes non hodgkiniens.....	55
Sommaire – incidence	55
Incidence du lymphome non hodgkinien par groupe d'âge.....	56
Sommaire – mortalité	57
Taux de mortalité due au lymphome non hodgkinien par groupe d'âge	58
Cancers de l'œsophage.....	59
Sommaire – incidence	59
Incidence du cancer de l'œsophage par groupe d'âge.....	60
Sommaire – mortalité	61
Mortalité due au cancer de l'œsophage par groupe d'âge.....	62
Cancers de la vessie	63
Sommaire – incidence	63
Incidence du cancer de la vessie par groupe d'âge.....	64
Sommaire – mortalité	65
Taux de mortalité par groupe d'âge	66
Cancers du rein et du bassin du rein	67
Sommaire – incidence	67
Incidence du cancer du rein par groupe d'âge	68
Sommaire – mortalité	69
Mortalité due au cancer du rein par groupe d'âge.....	70
Cancers du col de l'utérus	71
Sommaire – incidence	71
Incidence du cancer du col de l'utérus par groupe d'âge.....	72

Table des matières

Sommaire – mortalité	73
Mortalité due au cancer du col de l’utérus par groupe d’âge	74
Programme ontarien de dépistage du cancer du col de l’utérus	75
État des connaissances sur le virus du papillome humain	76
Cancers du corps de l’utérus	77
Sommaire – incidence	77
Incidence du cancer du corps de l’utérus par groupe d’âge	78
Sommaire – mortalité	79
Mortalité due au cancer du corps de l’utérus par groupe d’âge	80
Cancers des testicules	81
Sommaire – incidence	81
Incidence du cancer des testicules par groupe d’âge	82
Sommaire – mortalité	82
Cancers du pancréas	83
Sommaire – incidence	83
Incidence du cancer du pancréas par groupe d’âge	84
Sommaire – mortalité	85
Mortalité due au cancer du pancréas par groupe d’âge	86
Cancers de l’estomac	87
Sommaire – incidence	87
Incidence du cancer de l’estomac par groupe d’âge	88
Sommaire – mortalité	89
Mortalité due au cancer de l’estomac par groupe d’âge	90
Annexe I	91
Glossaire et méthodologie	91
Annexe II	94
Définitions des différents cancers pour tous les âges, et pour les groupes d’âge des 30–49 ans, 50–64 ans, 65–79 ans et 80 ans et +	94
Définition des différents cancers pour le groupe d’âge des 0–14 ans	96
Définition des différents cancers pour le groupe d’âge des 15–29 ans	97
Références	99

Table des matières

Liste des tableaux et figures

Tableau 1 : Résumé des diagnostics de cancer à Ottawa (2007).....	8
Tableau 2 : Résumé des décès dus au cancer à Ottawa (2007)	12
Figure 1 : Diagnostics de cancer les plus fréquents selon le sexe à Ottawa, hommes (n = 1924).....	9
Figure 2 : Diagnostics de cancer les plus fréquents selon le sexe à Ottawa en 2007, femmes (n = 1966)	10
Figure 3 : Diagnostics de cancer les plus fréquents par groupe d'âge à Ottawa (2003–2007).....	11
Figure 4 : Cancers les plus meurtriers chez les hommes à Ottawa en 2007 (n = 764)	13
Figure 5 : Cancers les plus meurtriers chez les femmes à Ottawa en 2007 (n = 790).....	14
Figure 6 : Cancers les plus meurtriers par groupe d'âge à Ottawa (2003–2007).....	15
Figure 7 : Taux de survie relative à cinq ans pour les cancers les plus fréquents à Ottawa (1993–1997 et 2003–2007).....	16
Figure 8 : Taux de survie relative à cinq ans pour les cancers les plus fréquents à Ottawa (1988–1992 et 2003–2007).....	17
Figure 9 : Tendances observées à propos du nombre de nouveaux cas et du taux d'incidence pour l'ensemble des cancers à Ottawa (1986–2007)	18
Figure 10 : Taux d'incidence pour l'ensemble des cancers par groupe d'âge et selon le sexe à Ottawa (2003–2007)	19
Figure 11 : Tendances observées à propos du nombre de décès et du taux de mortalité pour l'ensemble des cancers à Ottawa (1986–2007)	20
Figure 12 : Taux de mortalité pour l'ensemble des cancers selon le sexe à Ottawa (2003–2007).....	21
Figure 13 : Taux moyens d'incidence et de mortalité pour l'ensemble des cancers par groupe d'âge à Ottawa (1987–2006)	22
Figure 13a : 0–14 ans.....	22
Figure 13b : 15–29 ans	23
Figure 13c : 30–49 ans.....	24
Figure 13d : 50–64 ans	24
Figure 13e : 65–79 ans.....	25
Figure 13f : 80 ans et plus	26
Figure 14 : Taux d'incidence du cancer du sein normalisé selon l'âge pour 100 000 habitants (moyennes mobiles sur 3 ans), à Ottawa et dans le reste de l'Ontario (1986–2007)	27
Figure 15 : Taux d'incidence du cancer du sein par groupe d'âge pour 100 000 habitants à Ottawa (2003–2007)	28
Figure 16 : Taux de mortalité due au cancer du sein normalisé selon l'âge pour 100 000 habitants (moyennes mobiles sur 3 ans), à Ottawa et dans le reste de l'Ontario (1986–2007).....	29



Table des matières

Figure 17 : Taux de mortalité due au cancer du sein par groupe d'âge pour 100 000 habitants à Ottawa (2003–2007)	30
Figure 18 : Pourcentage des femmes âgées de 50 à 69 ans qui ont indiqué avoir subi une mammographie de dépistage au cours des deux dernières années à Ottawa	31
Figure 19 : Taux d'incidence du cancer du poumon normalisé selon l'âge pour 100 000 habitants (moyennes mobiles sur 3 ans), à Ottawa et dans le reste de l'Ontario (1987–2006)	32
Figure 20 : Taux d'incidence du cancer du poumon et du cancer bronchique par groupe d'âge pour 100 000 habitants à Ottawa (2003–2007)	33
Figure 21 : Taux de mortalité due au cancer du poumon et au cancer bronchique normalisé selon l'âge pour 100 000 habitants (moyennes mobiles sur 3 ans), à Ottawa et dans le reste de l'Ontario (1987–2006)	34
Figure 22 : Taux de mortalité due au cancer du poumon et au cancer bronchique par groupe d'âge pour 100 000 habitants à Ottawa (2003–2007)	35
Figure 23 : Taux d'incidence du cancer colorectal normalisé selon l'âge pour 100 000 habitants (moyennes mobiles sur 3 ans), à Ottawa et dans le reste de l'Ontario (1987–2006)	36
Figure 24 : Taux d'incidence du cancer colorectal par groupe d'âge pour 100 000 habitants à Ottawa (2003–2007)	37
Figure 25 : Taux de mortalité due au cancer colorectal normalisé selon l'âge pour 100 000 habitants (moyennes mobiles sur 3 ans), à Ottawa et dans le reste de l'Ontario (1987–2006)	38
Figure 26 : Taux de mortalité due au cancer colorectal par groupe d'âge pour 100 000 habitants à Ottawa (2003–2007)	39
Figure 27 : Pourcentage d'adultes de 50 à 75 ans ayant subi un test de recherche de sang occulte dans les selles au cours des deux dernières années, à Ottawa et dans le reste de l'Ontario (2005–2010)	40
Figure 28 : Taux d'incidence du cancer de la prostate normalisé selon l'âge pour 100 000 habitants (moyennes mobiles sur 3 ans), à Ottawa et dans le reste de l'Ontario (1987–2006)	41
Figure 29 : Taux d'incidence du cancer de la prostate par groupe d'âge pour 100 000 habitants à Ottawa (2003–2007)	42
Figure 30 : Taux de mortalité due au cancer de la prostate normalisé selon l'âge pour 100 000 habitants (moyennes mobiles sur 3 ans), à Ottawa et dans le reste de l'Ontario (1987–2006)	43
Figure 31 : Taux de mortalité due au cancer de la prostate par groupe d'âge pour 100 000 habitants à Ottawa (2003–2007)	44
Figure 32 : Pourcentage des hommes de 50 ans et plus qui ont indiqué avoir déjà subi un test de dépistage de l'APS, à Ottawa et dans le reste de l'Ontario	45
Figure 33 : Taux d'incidence de la leucémie normalisé selon l'âge pour 100 000 habitants (moyennes mobiles sur 3 ans), à Ottawa et dans le reste de l'Ontario (1987–2006)	46

Table des matières

Figure 34 : Taux d'incidence de la leucémie par groupe d'âge pour 100 000 habitants à Ottawa (2003–2007)	47
Figure 35 : Taux de mortalité due à la leucémie normalisé selon l'âge pour 100 000 habitants (moyennes mobiles sur 3 ans), à Ottawa et dans le reste de l'Ontario (1987–2006)	48
Figure 36 : Taux de mortalité due à la leucémie par groupe d'âge pour 100 000 habitants à Ottawa (2003–2007)	49
Figure 37 : Taux d'incidence de mélanome normalisé selon l'âge pour 100 000 habitants (moyennes mobiles sur 3 ans), à Ottawa et dans le reste de l'Ontario (1987–2006)	50
Figure 38 : Taux d'incidence de mélanome par groupe d'âge pour 100 000 habitants à Ottawa (2003–2007)	51
Figure 39 : Taux de mortalité due aux mélanomes normalisé selon l'âge pour 100 000 habitants (moyennes mobiles sur 3 ans), à Ottawa et dans le reste de l'Ontario (1987–2006)	52
Figure 40 : Taux de mortalité due aux mélanomes par groupe d'âge pour 100 000 habitants à Ottawa (2003–2007)	53
Figure 41 : Pourcentage d'adultes ayant indiqué avoir eu un coup de soleil au cours des 12 derniers mois à Ottawa par groupe d'âge (2010)	54
Figure 42 : Taux d'incidence du lymphome non hodgkinien normalisé selon l'âge pour 100 000 habitants (moyennes mobiles sur 3 ans), à Ottawa et dans le reste de l'Ontario (1987–2006)	55
Figure 43 : Taux d'incidence du lymphome non hodgkinien par groupe d'âge pour 100 000 habitants à Ottawa (2003–2007)	56
Figure 44 : Taux de mortalité due au lymphome non hodgkinien normalisé selon l'âge pour 100 000 habitants (moyennes mobiles sur 3 ans), à Ottawa et dans le reste de l'Ontario (1987–2006)	57
Figure 45 : Taux de mortalité due au lymphome non hodgkinien par groupe d'âge pour 100 000 habitants à Ottawa (2003–2007)	58
Figure 46 : Taux d'incidence du cancer de l'œsophage normalisé selon l'âge pour 100 000 habitants (moyennes mobiles sur 3 ans), à Ottawa et dans le reste de l'Ontario (1987–2006)	59
Figure 47 : Taux d'incidence du cancer de l'œsophage par groupe d'âge pour 100 000 habitants à Ottawa (2003–2007)	60
Figure 48 : Taux de mortalité due au cancer de l'œsophage normalisé selon l'âge pour 100 000 habitants (moyennes mobiles sur 3 ans), à Ottawa et dans le reste de l'Ontario (1987–2006)	61
Figure 49 : Taux de mortalité due au cancer de l'œsophage par groupe d'âge pour 100 000 habitants à Ottawa (2003–2007)	62
Figure 50 : Taux d'incidence du cancer de la vessie normalisé selon l'âge pour 100 000 habitants (moyennes mobiles sur 3 ans), à Ottawa et dans le reste de l'Ontario (1987–2006)	63

Table des matières

Figure 51 : Taux d'incidence du cancer de la vessie par groupe d'âge pour 100 000 habitants à Ottawa (2003–2007)	64
Figure 52 : Taux de mortalité due au cancer de la vessie normalisé selon l'âge pour 100 000 habitants (moyennes mobiles sur 3 ans), à Ottawa et dans le reste de l'Ontario (1987–2006)	65
Figure 53 : Taux de mortalité due au cancer de la vessie par groupe d'âge pour 100 000 habitants à Ottawa (2003–2007)	66
Figure 54 : Taux d'incidence du cancer du rein et du cancer du bassin du rein normalisé selon l'âge pour 100 000 habitants (moyennes mobiles sur 3 ans), à Ottawa et dans le reste de l'Ontario (1987–2006)	67
Figure 55 : Taux d'incidence du cancer du rein et du cancer du bassin du rein par groupe d'âge pour 100 000 habitants à Ottawa (2003–2007)	68
Figure 56 : Taux de mortalité due au cancer du rein et au cancer du bassin du rein normalisé selon l'âge pour 100 000 habitants (moyennes mobiles sur 3 ans), à Ottawa et dans le reste de l'Ontario (1987–2006)	69
Figure 57 : Taux de mortalité due au cancer du rein par groupe d'âge pour 100 000 habitants à Ottawa (2003–2007)	70
Figure 58 : Taux d'incidence du cancer du col de l'utérus normalisé selon l'âge pour 100 000 habitants (moyennes mobiles sur 3 ans), à Ottawa et dans le reste de l'Ontario (1987–2006)	71
Figure 59 : Taux d'incidence du cancer du col de l'utérus par groupe d'âge pour 100 000 habitants à Ottawa (2003–2007)	72
Figure 60 : Taux de mortalité due au cancer du col de l'utérus normalisé selon l'âge pour 100 000 habitants (moyennes mobiles sur 3 ans), à Ottawa et dans le reste de l'Ontario (1987–2006)	73
Figure 61 : Taux de mortalité due au cancer du col de l'utérus par groupe d'âge pour 100 000 habitants à Ottawa (2003–2007)	74
Figure 62 : Pourcentage de femmes de 18 à 69 ans à Ottawa qui ont indiqué avoir subi un test Pap respectant les lignes directrices recommandées pour le dépistage du cancer du col de l'utérus	75
Figure 63 : Taux d'incidence du cancer du corps de l'utérus normalisé selon l'âge pour 100 000 habitants (moyennes mobiles sur 3 ans), à Ottawa et dans le reste de l'Ontario (1987–2006)	77
Figure 64 : Taux d'incidence du cancer du corps de l'utérus par groupe d'âge pour 100 000 habitants à Ottawa (2003–2007)	78
Figure 65 : Taux de mortalité due au cancer du corps de l'utérus normalisé selon l'âge pour 100 000 habitants (moyennes mobiles sur 3 ans), à Ottawa et dans le reste de l'Ontario (1987–2006)	79

Table des matières

Figure 66 : Taux de mortalité due au cancer du corps de l'utérus par groupe d'âge pour 100 000 habitants à Ottawa (2003–2007)	80
Figure 67 : Taux d'incidence du cancer des testicules normalisé selon l'âge pour 100 000 habitants (moyennes mobiles sur 3 ans), à Ottawa et dans le reste de l'Ontario (1987–2006)	81
Figure 68 : Taux d'incidence du cancer des testicules par groupe d'âge pour 100 000 habitants à Ottawa (2003–2007)	82
Figure 69 : Taux d'incidence du cancer du pancréas normalisé selon l'âge pour 100 000 habitants (moyennes mobiles sur 3 ans), à Ottawa et dans le reste de l'Ontario (1987–2006)	83
Figure 70 : Taux d'incidence du cancer du pancréas par groupe d'âge pour 100 000 habitants à Ottawa (2003–2007)	84
Figure 71 : Taux de mortalité due au cancer du pancréas normalisé selon l'âge pour 100 000 habitants (moyennes mobiles sur 3 ans), à Ottawa et dans le reste de l'Ontario (1987–2006)	85
Figure 72 : Taux de mortalité due au cancer du pancréas par groupe d'âge pour 100 000 habitants à Ottawa (2003–2007)	86
Figure 73 : Taux d'incidence du cancer de l'estomac normalisé selon l'âge pour 100 000 habitants (moyennes mobiles sur 3 ans), à Ottawa et dans le reste de l'Ontario (1987–2006)	87
Figure 74 : Taux d'incidence du cancer de l'estomac par groupe d'âge pour 100 000 habitants à Ottawa (2003–2007)	88
Figure 75 : Taux de mortalité due au cancer de l'estomac normalisé selon l'âge pour 100 000 habitants (moyennes mobiles sur 3 ans), à Ottawa et dans le reste de l'Ontario (1987–2006)	89
Figure 76 : Taux de mortalité due au cancer de l'estomac par groupe d'âge pour 100 000 habitants à Ottawa (2003–2007)	90



Le présent document fait partie d'une série de rapports sur l'état de santé publiés par Santé publique Ottawa (SPO). Ces rapports exhaustifs servent à remplir une partie importante du mandat de la santé publique de faire état de la santé de la population. En effet, ces documents présentent les données nécessaires pour mettre en évidence les tendances et les problèmes de santé d'intérêt public à Ottawa. Les données obtenues à l'échelle locale permettent par ailleurs d'adapter la planification et la prise de décisions dans le but d'améliorer la santé des résidents d'Ottawa.

Ce rapport présente un survol épidémiologique de l'incidence et de la mortalité associées aux cancers diagnostiqués le plus fréquemment et qui ont une incidence sur la santé publique à Ottawa. Les données recueillies répondent aux exigences des Normes de santé publique de l'Ontario de faire un suivi du fardeau du cancer au fil du temps et de définir les tendances émergentes et les clientèles prioritaires. Les objectifs liés à la prévention du cancer et d'autres maladies chroniques fixés par ces Normes comprennent :

- réduire les maladies chroniques évitables qui ont une incidence sur la santé publique.

En Ontario, les nouveaux diagnostics de cancer et les décès dus à cette maladie sont consignés dans le Registre d'inscription des cas de cancer de l'Ontario, une base de données électronique exploitée par Action Cancer Ontario.

Bien qu'il existe plus de 200 types de cancers, ils ont tous un élément en commun, soit la prolifération incontrôlée et anormale de cellules et la possibilité de se propager ailleurs dans l'organisme par les appareils circulatoires sanguin et lymphatique¹. Cette croissance anormale débute par une petite série de changements d'ordre génétique à l'intérieur des cellules². Chaque cancer est le résultat d'une combinaison unique de facteurs environnementaux et de facteurs de risque, ce qui explique la complexité du traitement de cette maladie.

Souvent une maladie du vieillissement, le cancer touche néanmoins des personnes de tous âges. Compte tenu de la croissance et du vieillissement de la population d'Ottawa, on s'attend à une augmentation du *nombre total* de personnes qui recevront un diagnostic de cancer (et donc du coût global des traitements du cancer)¹. Toutefois, pour de nombreux cancers, le *taux de nouveaux cas* diagnostiqués (incidence) est en diminution.

De plus en plus d'Ontariens atteints de cancer prolongent leur durée de vie ou vainquent la maladie grâce à la détection précoce rendue possible par le dépistage et à l'accès à des traitements plus efficaces¹. En Ontario, on offre le dépistage des cancers du sein et du col de l'utérus, ainsi que du cancer colorectal. Ce rapport présente un aperçu des taux de recours à ces tests chez les résidents d'Ottawa et un survol du test de dépistage de l'antigène prostatique spécifique (APS).

De nombreux cancers sont évitables. Le cancer peut être associé à des facteurs de risque et des comportements modifiables, comme le tabagisme, la consommation d'alcool, les choix alimentaires malsains et/ou l'insuffisance de choix alimentaires sains et l'exposition aux rayons ultraviolets sans protection. Bien que ce rapport inclue l'exposition aux rayons ultraviolets, tous les autres facteurs de risque seront abordés dans de futurs rapports sur l'état de santé. Bien que seul le facteur de risque relatif à l'exposition aux rayons ultraviolets sans protection est inclus dans ce rapport, tous les autres seront présentés dans de prochains rapports sur l'état de santé.

Résumé des constatations

Le cancer à Ottawa, 2007

- Le taux d'incidence pour les cancers de la prostate et du col de l'utérus, ainsi que pour tous les types de cancer confondus, est moins élevé à Ottawa que dans le reste de l'Ontario*.
- Les quatre types de cancer les plus fréquents chez les Ottaviens sont les cancers de la prostate, colorectal et du poumon, et le lymphome non hodgkinien. Chez les Ottaviennes, il s'agit des cancers du sein, du poumon, colorectal et du corps de l'utérus.
- Le taux de mortalité est moins élevé à Ottawa que dans le reste de l'Ontario pour tous les types de cancer confondus et pour le cancer de la prostate.
- Les quatre cancers les plus meurtriers chez les Ottaviens sont les cancers du poumon, colorectal, de la prostate et du pancréas. Chez les Ottaviennes, il s'agit des cancers du poumon, du sein, colorectal et du pancréas.

Taux de survie relative à cinq ans à Ottawa

- Le taux de survie relative à cinq ans pour tous les cancers présentés (à l'exception du cancer de la vessie) a augmenté entre 1993–1997 et 2003–2007. Le cancer de la prostate (99,6 %) affiche le plus haut taux de survie relative à cinq ans, tandis que le cancer du pancréas (13,2 %) affiche le taux le moins élevé.
- Le taux de survie relative à cinq ans des quatre cancers les plus fréquents à Ottawa a augmenté depuis la fin des années 1980.

Statistiques sur le cancer à Ottawa

- Le nombre de nouveaux cas de cancer a augmenté depuis le milieu des années 1980. En 2006, le taux d'incidence moyen était de 352,7 pour 100 000 habitants chez les femmes et de 446,6 chez les hommes.
- Le nombre de décès dus au cancer a augmenté depuis le milieu des années 1980, tandis que le taux moyen de mortalité a diminué. En 2006, ce taux était de 136,9 pour 100 000 habitants chez les femmes et de 195,6 chez les hommes.
- Les taux d'incidence et de mortalité par groupe d'âge pour tous les cancers augmentent de façon considérable avec l'âge.
 - Le taux d'incidence chez les femmes d'Ottawa était plus élevé que le taux chez les hommes dans le groupe d'âge des 30–49 ans; le taux d'incidence était toutefois plus élevé pour les hommes chez les 50 ans et plus.
 - Le taux de mortalité chez les femmes d'Ottawa était plus élevé que le taux chez les hommes dans le groupe d'âge des 30–49 ans, tandis que le taux de mortalité était plus élevé chez les hommes dans les groupes d'âge des 65–79 ans et des 80 ans et plus.

* = Mise à jour du rapport intitulé *Le cancer à Ottawa, 2012*, publié le 9 janvier 2012

Profils de cancer

- En 2007, les quatre cancers les plus souvent diagnostiqués chez les résidents d'Ottawa étaient le cancer du sein chez la femme, le cancer du poumon, le cancer de la prostate et le cancer colorectal. Ce rapport présente un résumé des taux d'incidence et de mortalité pour ces cancers ainsi que pour d'autres cancers ayant une incidence sur la santé publique.

Explication du contenu du rapport

Voici une description générale des tableaux et des graphiques figurant dans le présent rapport. Pour obtenir une explication plus détaillée de la terminologie et de la méthodologie utilisées, veuillez consulter la section « Glossaire et méthodologie » en annexe.

Le cancer à Ottawa, 2007

Tableaux présentant le résumé des diagnostics de cancer et des décès dus au cancer en 2007

Ces tableaux présentent un survol de la fréquence, globale et selon le sexe, des diagnostics de cancer et des décès dus à cette maladie à Ottawa, les taux bruts d'incidence et de mortalité pour différents cancers à Ottawa et dans le reste de l'Ontario (Ontario sans Ottawa), et les ratios standardisés d'incidence et de mortalité pour différents cancers en 2007. On y résume l'état réel de différents types de cancer à Ottawa en 2007 en présentant les fréquences et les taux bruts.

Le ratio standardisé d'incidence (RSI) et le ratio standardisé de mortalité (RSM) indiquent si les taux de cancer sont identiques, plus élevés ou moins élevés que dans le reste de l'Ontario (Ontario sans Ottawa) pour chacun des types de cancer présentés.

- Si le ratio et son intervalle de confiance (IC) de 95 % *égale*nt 1,0, cela signifie que le taux n'est pas significativement différent à Ottawa et dans le reste de l'Ontario.
- Si le ratio et son IC de 95 % sont *supérieurs* à 1,0, cela signifie que le taux à Ottawa est significativement plus élevé que dans le reste de l'Ontario.
- Si le ratio et son IC de 95 % sont *inférieurs* à 1,0, cela signifie que le taux à Ottawa est significativement moins élevé que dans le reste de l'Ontario.

Diagnostics de cancer les plus fréquents et cancers les plus meurtriers selon le sexe en 2007

Ces figures présentent les 10 diagnostics de cancer les plus fréquents et les 10 cancers les plus meurtriers selon le sexe à Ottawa en 2007. Ces statistiques ont influencé le choix des types de cancer qui sont présentés dans ce rapport.

Diagnostics de cancer les plus fréquents et cancers les plus meurtriers par groupe d'âge (2003–2007)

Ces figures présentent les diagnostics de cancer les plus fréquents et les cancers les plus meurtriers par groupe d'âge à Ottawa au cours de la période 2003–2007, lorsque les statistiques pouvaient être publiées.

Résumé

Taux de survie relative à cinq ans à Ottawa

Taux de survie relative à cinq ans pour les cancers les plus fréquents à Ottawa (1993–1997 et 2003–2007)

Cette figure présente le taux de survie relative à cinq ans pour 13 cancers fréquents à Ottawa pendant les périodes 1993–1997 et 2003–2007.

Taux de survie relative à cinq ans pour les cancers les plus fréquents à Ottawa (1988–1992 à 2003–2007)

Cette figure présente le taux de survie relative à cinq ans pour les quatre cancers les plus fréquents selon le sexe au fil des ans pour les périodes 1988–1992, 1993–1997, 1998–2002 et 2003–2007.

Statistiques sur le cancer à Ottawa

Tendances observées pour ce qui est du nombre de diagnostics de cancer et des décès dus au cancer (1986–2007)

Ces figures illustrent le nombre de diagnostics et de décès pour tous les cancers de 1986 à 2007 et tous les taux d'incidence et de mortalité relatifs à cette maladie chez les hommes et les femmes à Ottawa de 1987 à 2006. Dans cette moyenne centrée, les données utilisées pour le calcul proviennent des années 1986 à 2007 mais, pour chaque année identifiée, le calcul est fait avec les données agrégées de trois années. Alors, même si les figures représentant les moyennes par année montrent une échelle commençant avec l'année 1987, la moyenne de l'année 1987 inclut les données des années 1986, 1987 et 1988. De la même façon, la moyenne pour 2006 inclut les données des années 2005, 2006 et 2007. (Pour plus d'information, consulter le glossaire.)

Taux d'incidence et de mortalité par groupe d'âge et selon le sexe pour l'ensemble des cancers (2003–2007)

Ces figures illustrent la variation des taux d'incidence et de mortalité selon le sexe pour tous les cancers dans six groupes d'âge (0–14 ans, 15–29 ans, 30–49 ans, 50–64 ans, 65–79 ans et 80 ans et plus) à Ottawa entre 2003 et 2007. Les différences significatives entre les taux observés dans différents groupes d'âge ont été déterminées en comparant les intervalles de confiance à 95 %. Si les intervalles de confiance *se chevauchent*, cela signifie que les taux d'incidence ou de mortalité ne sont pas significativement différents à un seuil de confiance de 95 %. S'ils *ne se chevauchent pas*, cela signifie que les taux par groupe d'âge sont significativement différents à un seuil de confiance de 95 %.

Statistiques sur l'incidence et la mortalité pour l'ensemble des cancers par groupe d'âge (1986–2007)

Cette figure en six parties présente la variation des taux d'incidence et de mortalité normalisés selon l'âge en fonction du sexe pour tous les cancers dans six groupes d'âge (0–14 ans, 15–29 ans, 30–49 ans, 50–64 ans, 65–79 ans et 80 ans et plus) à Ottawa entre 1986 et 2007. Ces taux ont été calculés et présentés en tant que moyennes mobiles sur 3 ans. La présence de différences significatives entre les taux normalisés selon l'âge cumulés pour la période de 5 ans par groupe

Résumé

d'âge a été déterminée en comparant les intervalles de confiance à 95 %. Si les intervalles de confiance *se chevauchent*, cela signifie que les taux d'incidence ou de mortalité ne sont pas significativement différents à un seuil de confiance de 95 %. S'ils *ne se chevauchent pas*, cela signifie que les taux normalisés selon l'âge cumulés pour la période de 5 ans sont significativement différents à un seuil de confiance de 95 %.

Profils de cancer

Taux d'incidence et de mortalité normalisés selon l'âge pour 100 000 habitants, à Ottawa et dans le reste de l'Ontario (1986–2007)

Ces figures comparent la variation des taux d'incidence et de mortalité normalisés selon l'âge pour différents cancers selon le sexe entre 1986 et 2007, à Ottawa et dans le reste de l'Ontario (Ontario sans Ottawa), à l'aide de moyennes mobiles sur 3 ans. La présence de différences significatives entre les taux normalisés selon l'âge à Ottawa et dans le reste de l'Ontario a été examinée en calculant le ratio des taux à l'aide du logiciel SEER*Stat. Si la valeur p du ratio des taux est *inférieure à 0,05*, cela signifie que le taux observé dans le reste de l'Ontario est statistiquement différent du taux observé à Ottawa.

Taux d'incidence et de mortalité par groupe d'âge pour 100 000 habitants à Ottawa (2003–2007)

Ces figures illustrent les taux d'incidence et de mortalité par groupe d'âge à Ottawa pour la période 2003–2007 dans six groupes d'âge (0–14 ans, 15–29 ans, 30–49 ans, 50–64 ans, 65–79 ans et 80 ans et plus) et chez les hommes et les femmes pour chacun des cancers présentés dans ce rapport. La présence de différences significatives entre les taux pour chaque groupe d'âge a été déterminée en comparant les intervalles de confiance à 95 %. Si les intervalles de confiance *se chevauchent*, cela signifie que les taux d'incidence ou de mortalité ne sont pas significativement différents à un seuil de confiance de 95 %. S'ils *ne se chevauchent pas*, cela signifie que les taux sont significativement différents à un seuil de confiance de 95 %.

Sources des données

Action Cancer Ontario (Registre d'inscription des cas de cancer de l'Ontario, 2011)

Action Cancer Ontario (ACO) tient le Registre d'inscription des cas de cancer de l'Ontario (RICCO). Ce registre contient des données sur l'incidence et la mortalité calculées pour les résidents de l'Ontario qui ont reçu un diagnostic de néoplasie invasive – à l'exception du carcinome basocellulaire et du carcinome squameux – ou qui en sont morts. Le RICCO compile des dossiers individuels en établissant des correspondances entre les dossiers électroniques provenant des quatre sources de données suivantes :

1. Renseignements sur les congés de l'hôpital et les soins ambulatoires associés à un diagnostic de cancer fournis par l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS)

Résumé

2. Rapports sur les pathologies liées au cancer fournis par des hôpitaux et des laboratoires privés
3. Dossiers de consultation et de traitement des patients fournis par tout centre régional de cancérologie en Ontario
4. Certificats de décès de l'Ontario citant le cancer comme cause initiale de décès, fournis par le registraire général de l'état civil de l'Ontario

Les données du RICCO sont fournies par ACO par l'intermédiaire du logiciel de statistique SEER*Stat (version 8), qui permet l'analyse de données relatives au cancer. Ce logiciel a été utilisé pour calculer les fréquences, les taux bruts, les taux par groupe d'âge et les taux normalisés selon l'âge pour chaque cancer à partir des données sur l'incidence et la mortalité, ainsi que les statistiques sur la survie qui sont décrites dans le présent rapport.

Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC)

L'ESCC est une enquête nationale menée auprès des ménages par Statistique Canada qui a été distribuée à Santé publique Ottawa par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (MSSLD) de l'Ontario. L'ESCC est réalisée partout au pays, à l'exception des réserves des Premières nations, des bases des Forces canadiennes et de certaines régions éloignées. Cette enquête permet de recueillir de l'information sur l'état de santé et l'état socio économique des Canadiens de 12 ans et plus. La collecte de données a commencé en 2000. Au moment de rédiger le présent rapport, des données sur Ottawa étaient disponibles pour 2000–2001, 2003, 2005, 2007, 2008 et 2009. Jusqu'en 2007, le cycle de collecte de données était de deux ans. Depuis 2007, les données régionales sont recueillies de façon continue.

Système de surveillance rapide des facteurs de risque

Le Système de surveillance rapide des facteurs de risque (SSRFR) est une enquête téléphonique permanente menée pour le compte de Santé publique Ottawa par l'Institute for Social Research de l'Université York auprès d'adultes de 18 ans et plus dans divers bureaux de santé en Ontario. À Ottawa, la collecte de données a commencé en 2001; au moment de rédiger ce rapport, les données portant sur les années 2001 à 2010 étaient disponibles. Des ménages d'Ottawa choisis au hasard et environ 100 résidents sont sondés chaque mois au sujet des comportements à risque pour la santé, de l'état des connaissances de différents sujets relatifs à la santé, et des points de vue à l'égard de ces sujets.

Limites des données et mises en garde

Données des enquêtes

L'auto évaluation peut se traduire par une déviation par rapport aux valeurs réelles en raison de l'influence des normes sociales ou du biais de rappel. Par exemple, les données autodéclarées sur le dépistage préventif du cancer pourraient ne pas être exactes parce que les gens peuvent avoir du mal à se souvenir du moment auquel ils ont subi le test de dépistage.

Résumé

Comparaison des taux

Les taux normalisés selon l'âge sont calculés pour l'incidence et la mortalité relatives au cancer. Les taux normalisés selon l'âge fournissent un nombre sommaire qui permet de comparer de façon significative les données sur Ottawa à celles du reste de l'Ontario (Ontario sans Ottawa). Cependant, ces taux ne permettent pas de décrire l'état réel du cancer à Ottawa et dans le reste de l'Ontario. Les taux bruts devraient être utilisés pour évaluer un portrait non corrigé du cancer à Ottawa.

Registre d'inscription des cas de cancer de l'Ontario (RICO)

Comme le Registre d'inscription des cas de cancer de l'Ontario est passif, il faut faire preuve de circonspection lorsqu'on compare les données sur l'incidence du cancer et la mortalité due à cette maladie à d'anciennes données. Puisque les cas de cancer ne sont pas suivis et consignés dans le registre de façon active, les données d'années précédentes pourraient changer lors de la soumission de nouveaux renseignements en fonction du moment où ils sont reçus.

Au moment de rédiger le présent rapport, les données les plus récentes disponibles sur l'incidence du cancer et la mortalité due au cancer dataient de 2007. Par conséquent, les éléments d'information présentés dans ce rapport pourraient ne pas être tout à fait représentatifs du portrait actuel du fardeau du cancer à Ottawa.

Le cancer à Ottawa, 2007

L'incidence de tous les cancers confondus *était significativement moins élevée* à Ottawa que dans le reste de l'Ontario (tableau 1; RSI = 0,96 [0,93–0,99]) *.

L'incidence du cancer de la prostate et du cancer du col de l'utérus *était significativement moins élevée* à Ottawa que dans le reste de l'Ontario (RSI = 0,83 [0,76–0,90] et 0,63 [0,38–0,88], respectivement).

Le tableau 1 dresse un portrait de l'incidence réelle du cancer à Ottawa en 2007, ce qui comprend les nombres de cas et les taux bruts des types de cancer à Ottawa et dans le reste de l'Ontario. Les ratios standardisés d'incidence (RSI), qui permettent de comparer les taux de cancer à Ottawa et dans le reste de l'Ontario, y sont également présentés.

Tableau 1 : Résumé des diagnostics de cancer à Ottawa (2007)*

	Ottawa (total)	Hommes à Ottawa (total)	Femmes à Ottawa (total)	Taux brut à Ottawa	Taux brut, Ontario sans Ottawa	RSI	IC à 95 % pour les RSI
Tous les cancers	3 890	1 924	1 966	454,5	497	0,96	(0,93–0,99)*
Sein (femme)	553	S.O.	553	126,7	126,1	1,03	(0,94–1,12)
Poumon	502	236	266	58,7	61,6	1,01	(0,92–1,10)
Prostate	502	502	S.O.	119,8	155,3	0,83	(0,76–0,90)*
Colorectal	492	269	223	57,5	59,8	1,01	(0,92–1,10)
Lymphome non hodgkinien	173	98	75	20,2	22,4	0,94	(0,80–1,08)
Mélanome	151	78	73	17,6	17,6	1,03	(0,87–1,20)
Leucémie	146	89	57	17,1	16,5	1,08	(1,03–1,14)
Rein	117	66	51	13,7	14,3	0,99	(0,81–1,17)
Corps de l'utérus	116	S.O.	116	26,6	25,6	1,07	(0,87–1,27)
Vessie	112	82	30	13,1	15,0	0,92	(0,75–1,09)
Col de l'utérus	25	S.O.	25	5,7	9,0	0,63	(0,38–0,88)*
Testicules	21	21	S.O.	5,0	5,1	0,94	(0,53–1,35)

Source : Action Cancer Ontario – SEER*Stat version 8 – OCRIS (juin 2010), données publiées en février 2011

Source des données démographiques : Résumé des prévisions démographiques (Statistique Canada, ministère des Finances de l'Ontario), ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ Ontario, extrait en octobre 2010; * : différence significative au seuil de confiance de 95 %

Note : Les ratios standardisés d'incidence (RSI) ont été calculés à partir des groupes d'âge suivants : 0–14 ans, 15–29 ans, 30–49 ans, 50–64 ans, 65–79 ans et 80 ans et +; S.O. = sans objet

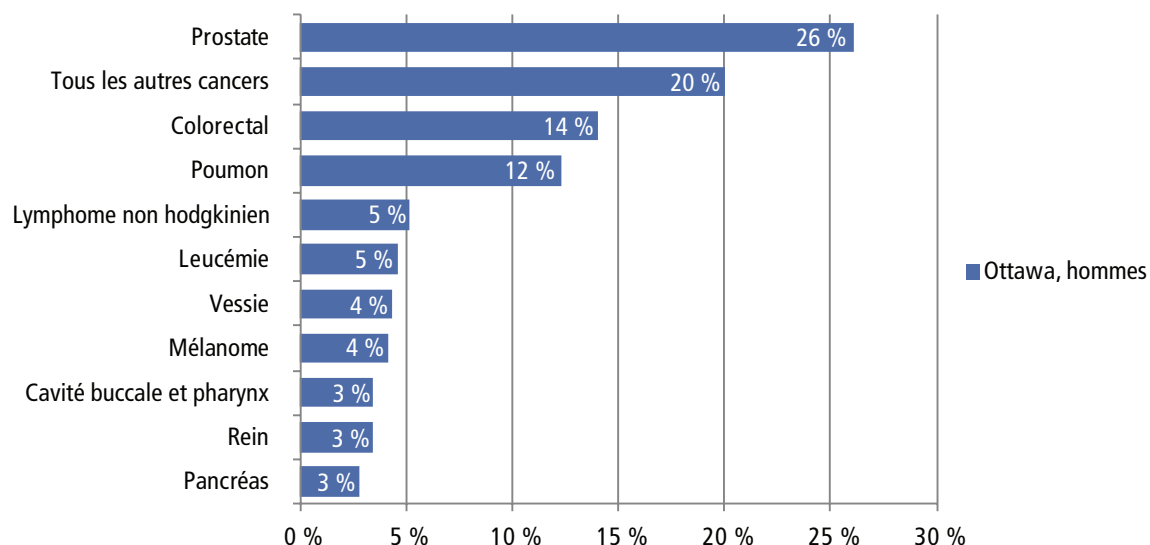
* = Mise à jour du rapport intitulé *Le cancer à Ottawa, 2012*, publié le 9 janvier 2012

Le cancer à Ottawa, 2007

Diagnosics de cancer les plus fréquents à Ottawa (2007)

Chez les hommes d'Ottawa, les cancers les plus souvent diagnostiqués en 2007 étaient les cancers de la prostate, colorectal et du poumon, ainsi que le lymphome non hodgkinien et la leucémie (figure 1).

Figure 1 : Diagnosics de cancer les plus fréquents selon le sexe à Ottawa, hommes (n = 1924)



Source : Action Cancer Ontario – SEER*Stat version 8 – OCRIS (juin 2010), données publiées en février 2011

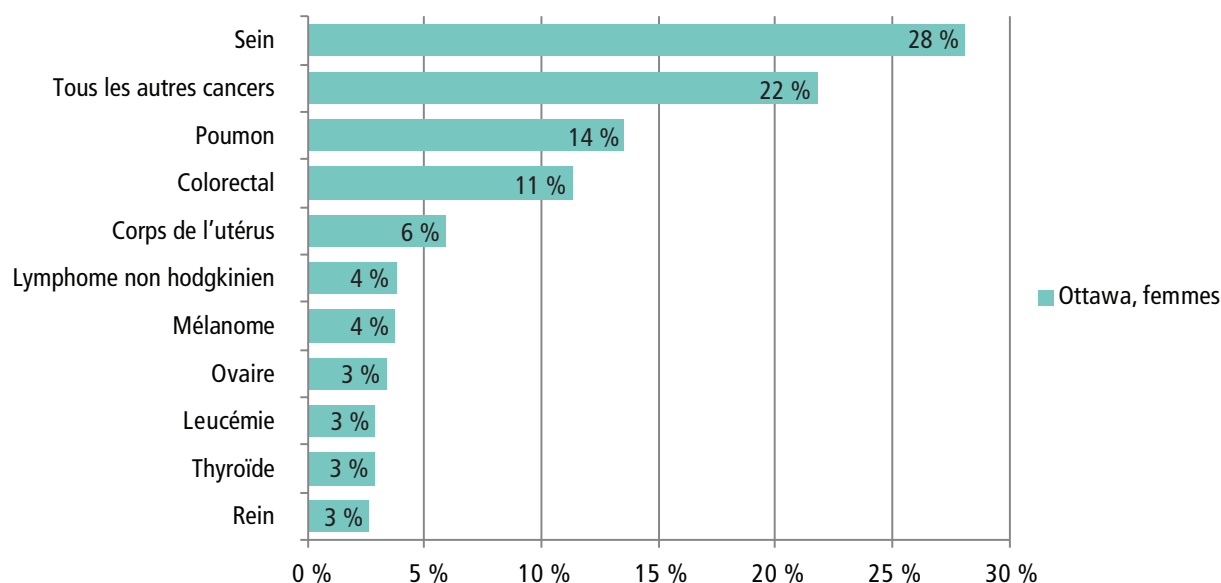
Source des données démographiques : Résumé des prévisions démographiques (Statistique Canada, ministère des Finances de l'Ontario), ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ Ontario, extrait en octobre 2010

Note : Les pourcentages sont arrondis à l'entier le plus proche

Le cancer à Ottawa, 2007

Chez les femmes d'Ottawa, les cancers les plus souvent diagnostiqués en 2007 étaient les cancers du sein, du poumon, colorectal et du corps de l'utérus (figure 2).

Figure 2 : Diagnostics de cancer les plus fréquents selon le sexe à Ottawa en 2007, femmes (n = 1966)



Source : Action Cancer Ontario – SEER*Stat version 8 – OCRIS (juin 2010), données publiées en février 2011

Source des données démographiques : Résumé des prévisions démographiques (Statistique Canada, ministère des Finances de l'Ontario), ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ Ontario, extrait en octobre 2010

Note : Les pourcentages sont arrondis à l'entier le plus proche

Cancers les plus souvent diagnostiqués par groupe d'âge

Chez les enfants, la leucémie était le cancer le plus souvent diagnostiqué à Ottawa entre 2003 et 2007 (figure 3).

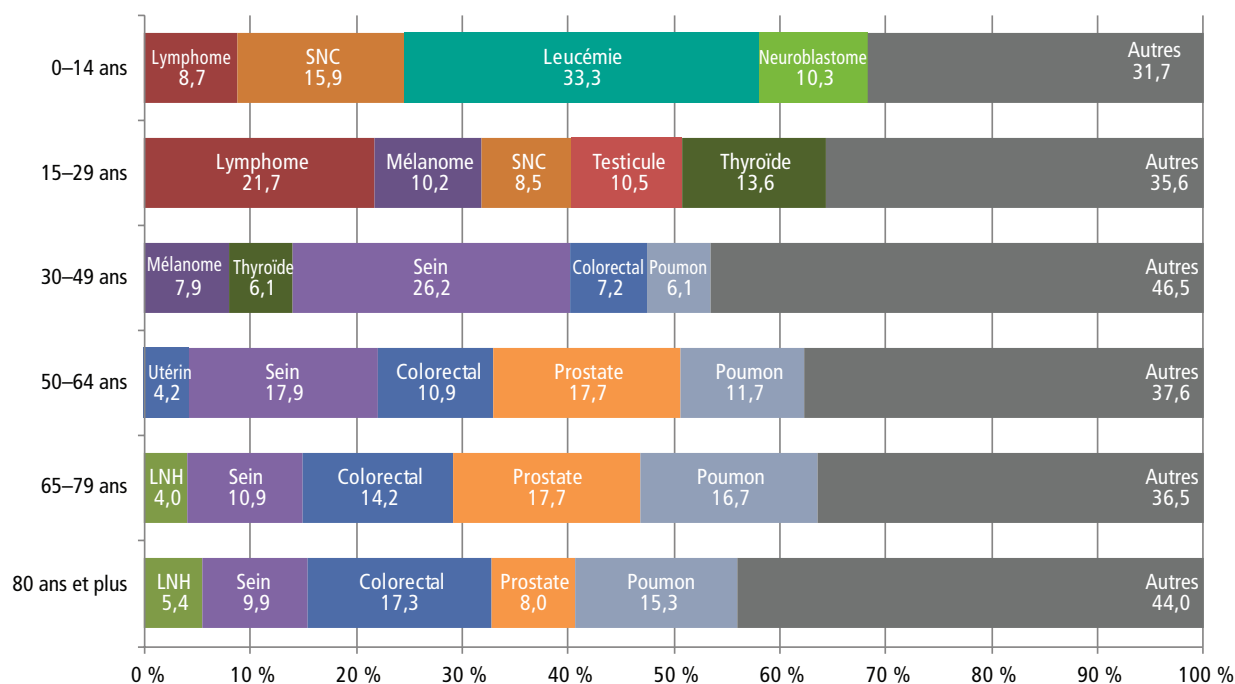
Chez les adolescents et les jeunes adultes de 15 à 29 ans, le lymphome était le cancer le plus souvent diagnostiqué.

Entre 2003 et 2007, le cancer du sein représentait 26,2 % des diagnostics de cancer dans le groupe d'âge des 30–49 ans.

Les cancers de la prostate et colorectal, puis celui du poumon, étaient le plus souvent diagnostiqués chez les groupes plus âgés.

Le cancer à Ottawa, 2007

Figure 3 : Diagnostics de cancer les plus fréquents par groupe d'âge à Ottawa (2003–2007)



Source : Action Cancer Ontario – SEER*Stat version 8 – OCRIS (juin 2010), données publiées en février 2011

Source des données démographiques : Résumé des prévisions démographiques (Statistique Canada, ministère des Finances de l'Ontario), ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ Ontario, extrait en octobre 2010

Note : Les définitions de cancers diffèrent pour les groupes d'âge des 0–14 ans et des 15–29 ans; consulter les définitions des cancers à l'annexe II
SNC = système nerveux central; LNH = lymphome non hodgkinien

Mortalité due au cancer

Les taux de mortalité associés à l'ensemble des cancers et au cancer de la prostate étaient *significativement moins élevés* à Ottawa que dans le reste de l'Ontario (RSM = 0,71 [0,67-0,75] et 0,77 [0,58-0,96], respectivement (tableau 2).

Les taux de mortalité attribuables à tous les autres cancers à Ottawa n'étaient *pas significativement différents* des taux enregistrés dans le reste de l'Ontario.

Le tableau 2 dresse un portrait de la mortalité réelle due au cancer à Ottawa en 2007, ce qui comprend les nombres de cas et les taux bruts des types de cancer à Ottawa et dans le reste de l'Ontario. Les ratios standardisés de mortalité (RSM), qui permettent de comparer les taux de cancer à Ottawa et dans le reste de l'Ontario, y sont également présentés.

Le cancer à Ottawa, 2007

Tableau 2 : Résumé des décès dus au cancer à Ottawa (2007)*

	Ottawa (total)	Hommes à Ottawa (total)	Femmes à Ottawa (total)	Taux brut à Ottawa	Taux brut, Ontario sans Ottawa	RSM	IC à 95 % pour les RSM
Tous les cancers	1 554	764	790	181,6	196,9	0,71	(0,67–0,75)[‡]
Poumon	370	185	185	43,2	47,8	0,94	(0,84–1,04)
Colorectal	174	86	88	20,3	23,7	0,87	(0,74–1,00)
Sein (femme)	123	S.O.	123	28,2	30,2	0,96	(0,79–1,13)
Pancréas	98	52	46	11,5	10,2	1,12	(0,90–1,34)
Lymphome non hodgkinien	75	36	39	8,8	7,7	1,12	(0,87–1,37)
Leucémie	66	43	23	7,7	6,5	1,16	(0,87–1,45)
Prostate	64	64	S.O.	15,3	21,7	0,77	(0,58–0,96) [‡]
Œsophage	41	34	7	4,8	4,4	1,06	(0,74–1,38)
Vessie	40	26	14	4,7	4,8	0,95	(0,66–1,25)
Estomac	38	26	12	4,4	4,7	0,91	(0,62–1,20)
Col de l'utérus	^	S.O.	^	^	2,7	S.O.	S.O.
Testicules	^	^	S.O.	^	0,2	S.O.	S.O.

Source : Action Cancer Ontario – SEER*Stat version 8 – OCRIS (juin 2010), données publiées en février 2011

Source des données démographiques : Résumé des prévisions démographiques (Statistique Canada, ministère des Finances de l'Ontario), ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ Ontario, extrait en octobre 2010

Note : Les ratios standardisés de mortalité (RSM) ont été calculés à partir des groupes d'âge suivants : 0–14 ans, 15–29 ans, 30–49 ans, 50–64 ans, 65–79 ans et 80 ans et +

[‡] : différence significative au seuil de confiance de 95 %; S.O. = sans objet; ^ signifie que les statistiques n'ont pas été publiées (moins de six décès)

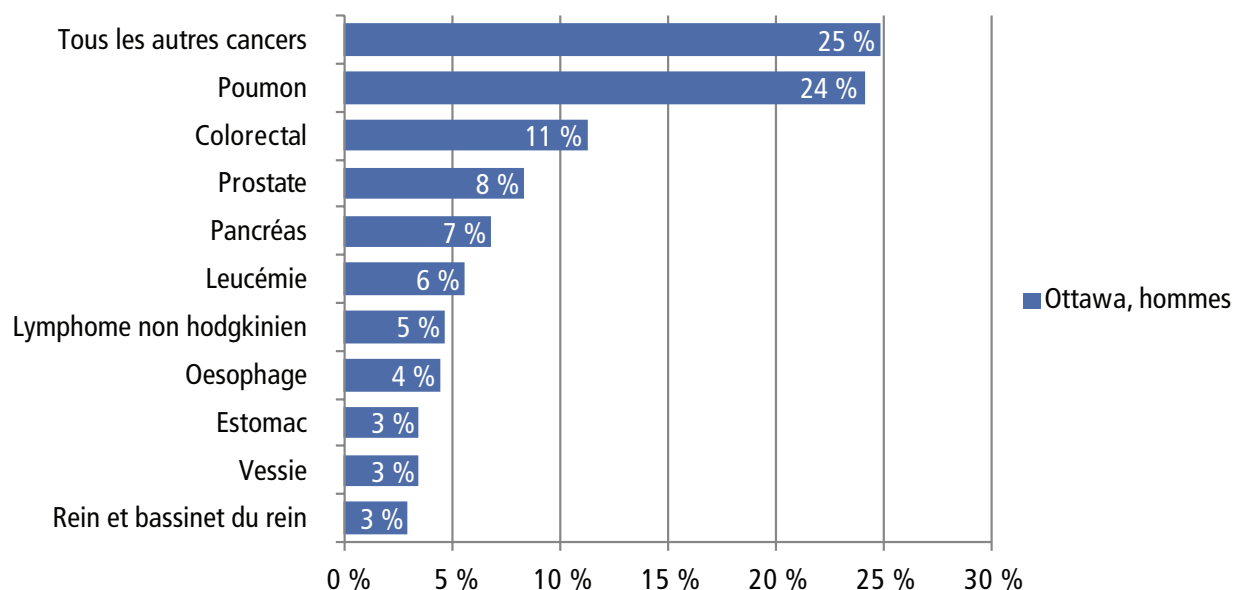
* = Mise à jour du rapport intitulé *Le cancer à Ottawa, 2012*, publié le 9 janvier 2012

Le cancer à Ottawa, 2007

Cancers les plus meurtriers à Ottawa en 2007

Chez les hommes d'Ottawa, les cancers du poumon, colorectal, de la prostate et du pancréas (figure 4) ont été les plus meurtriers en 2007.

Figure 4 : Cancers les plus meurtriers chez les hommes à Ottawa en 2007 (n = 764)



Source : Action Cancer Ontario – SEER*Stat version 8 – OCRIS (juin 2010), données publiées en février 2011

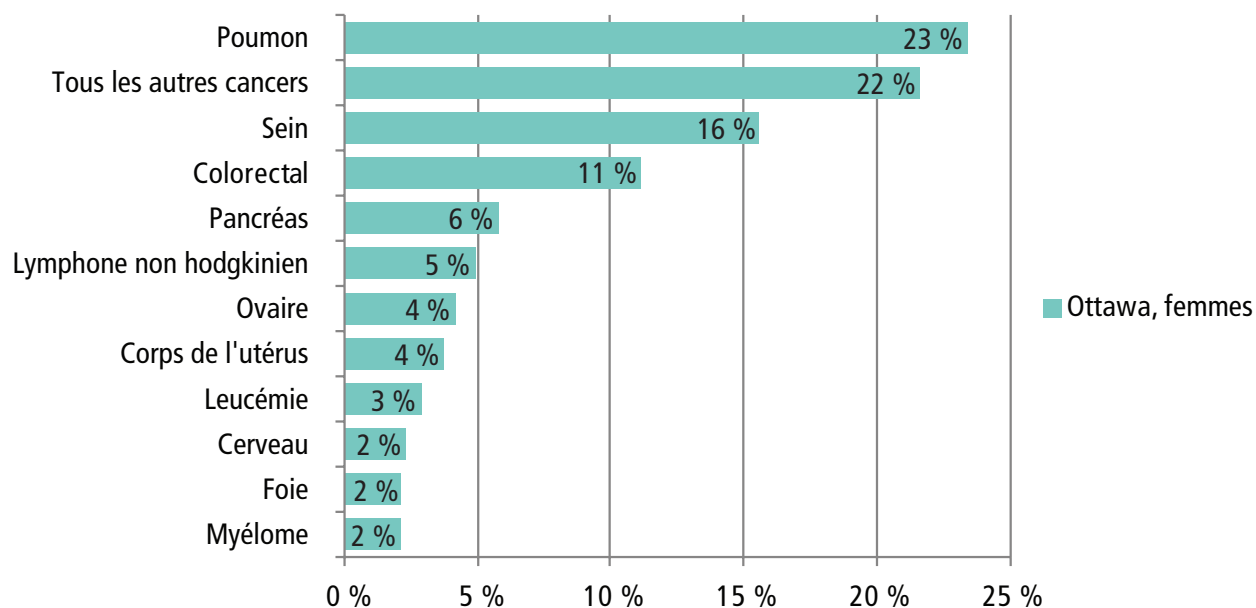
Source des données démographiques : Résumé des prévisions démographiques (Statistique Canada, ministère des Finances de l'Ontario), ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ Ontario, extrait en octobre 2010

Note : Les pourcentages sont arrondis à l'entier le plus proche

Le cancer à Ottawa, 2007

Chez les femmes vivant à Ottawa, les cancers du poumon, du sein, colorectal et du pancréas (figure 5) ont été les plus meurtriers en 2007.

Figure 5 : Cancers les plus meurtriers chez les femmes à Ottawa en 2007 (n = 790)



Source : Action Cancer Ontario – SEER*Stat version 8 – OCRIS (juin 2010), données publiées en février 2011

Source des données démographiques : Résumé des prévisions démographiques (Statistique Canada, ministère des Finances de l'Ontario), ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ Ontario, extrait en octobre 2010

Note : Les pourcentages sont arrondis à l'entier le plus proche

Le cancer à Ottawa, 2007

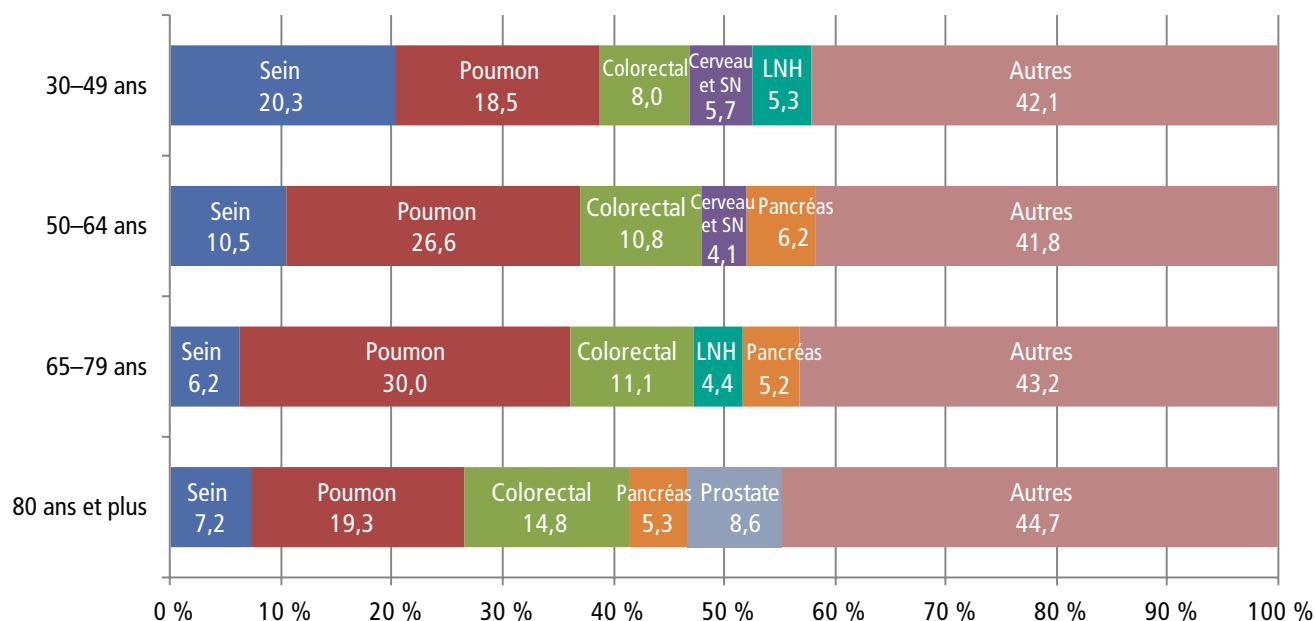
Cancers les plus meurtriers par groupe d'âge

À Ottawa, le cancer du sein représentait 20,3 % de tous les décès dus au cancer dans le groupe d'âge 30–49 ans entre 2003 et 2007 (figure 6).

Chez les personnes de 50 ans et plus, le cancer du poumon et le cancer bronchique représentaient la majorité des décès dus au cancer survenus entre 2003 et 2007, suivis du cancer colorectal.

Le nombre de décès dus au cancer par groupe d'âge au cours de la période 2003–2007 n'a pas été publié pour les groupes d'âge 0–4 ans et 15–29 ans, car moins de six décès par cancer ont été signalés.

Figure 6 : Cancers les plus meurtriers par groupe d'âge à Ottawa (2003–2007)



Source : Action Cancer Ontario – SEER*Stat version 8 – OCRIS (juin 2010), données publiées en février 2011

Source des données démographiques : Résumé des prévisions démographiques (Statistique Canada, ministère des Finances de l'Ontario, ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ Ontario, extrait en octobre 2010)

Note : Les définitions de cancers figurent à l'annexe II

Cerveau et SN = Cerveau et système nerveux; LNH = lymphome non hodgkinien

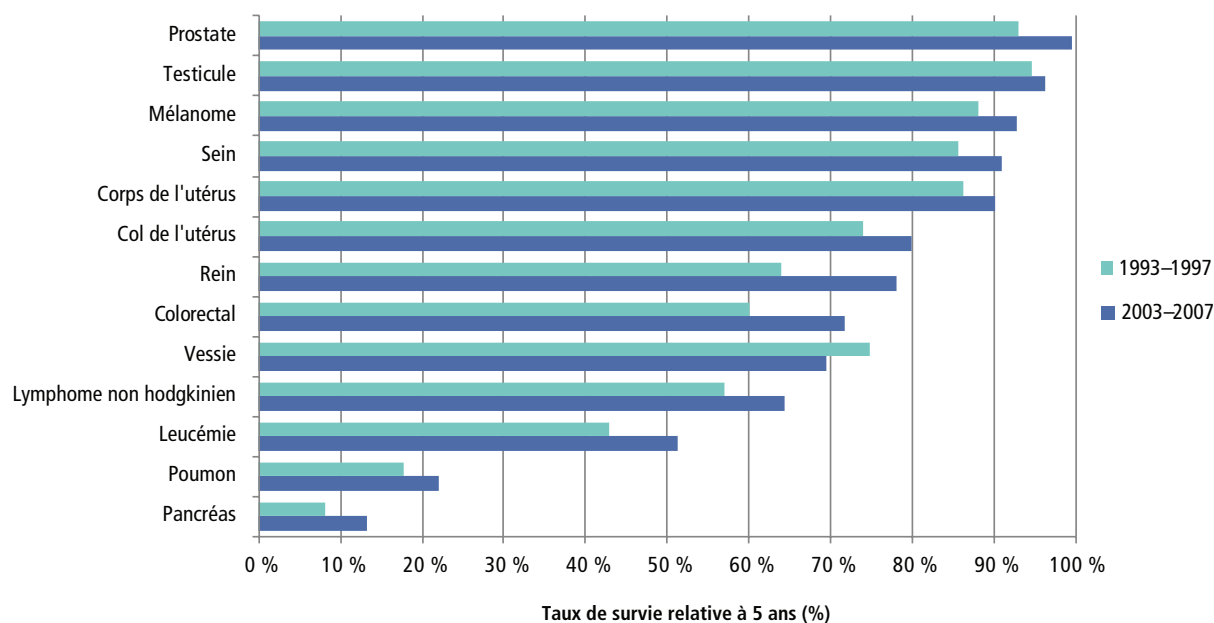
Taux de survie relative à cinq ans à Ottawa

La survie représente la durée de vie des patients après que le diagnostic a été posé; la survie relative est déterminée en comparant la durée de survie des cancéreux avec celle de la population en général, ce qui permet d'évaluer l'effet de la maladie. Dans ce rapport, la survie relative correspond à une comparaison de la proportion de résidents d'Ottawa qui ont reçu un diagnostic de cancer précis et qui sont toujours en vie avec la durée de survie prévue des résidents de l'Ontario du même âge et du même sexe au cours de la même période.

La survie relative varie d'un type de cancer à l'autre (figure 7). Au cours de la période 2003–2007, le taux de survie à cinq ans aux cancers de la prostate et des testicules, au mélanome et aux cancers du sein et du corps de l'utérus dépassait les 90 %. Les taux les moins élevés sont observés dans le cas du cancer du poumon (22 %) et du cancer du pancréas (13,2 %).

À l'exception du cancer de la vessie, le taux de survie à la plupart des cancers a augmenté entre 1993–1997 et 2003–2007, les plus grandes améliorations étant observées au chapitre du cancer du rein, du cancer colorectal et du lymphome non hodgkinien.

Figure 7 : Taux de survie relative à cinq ans pour les cancers les plus fréquents à Ottawa (1993–1997 et 2003–2007)



Source des données : Action Cancer Ontario – SEER*Stat version 8 – OCRIS (mai 2010), données publiées en février 2011

Source des données démographiques : Résumé des prévisions démographiques (Statistique Canada, ministère des Finances de l'Ontario), ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, extrait en octobre 2010 (1987–2007)

Note : Les données portent sur les personnes de 15 à 99 ans ayant reçu un diagnostic

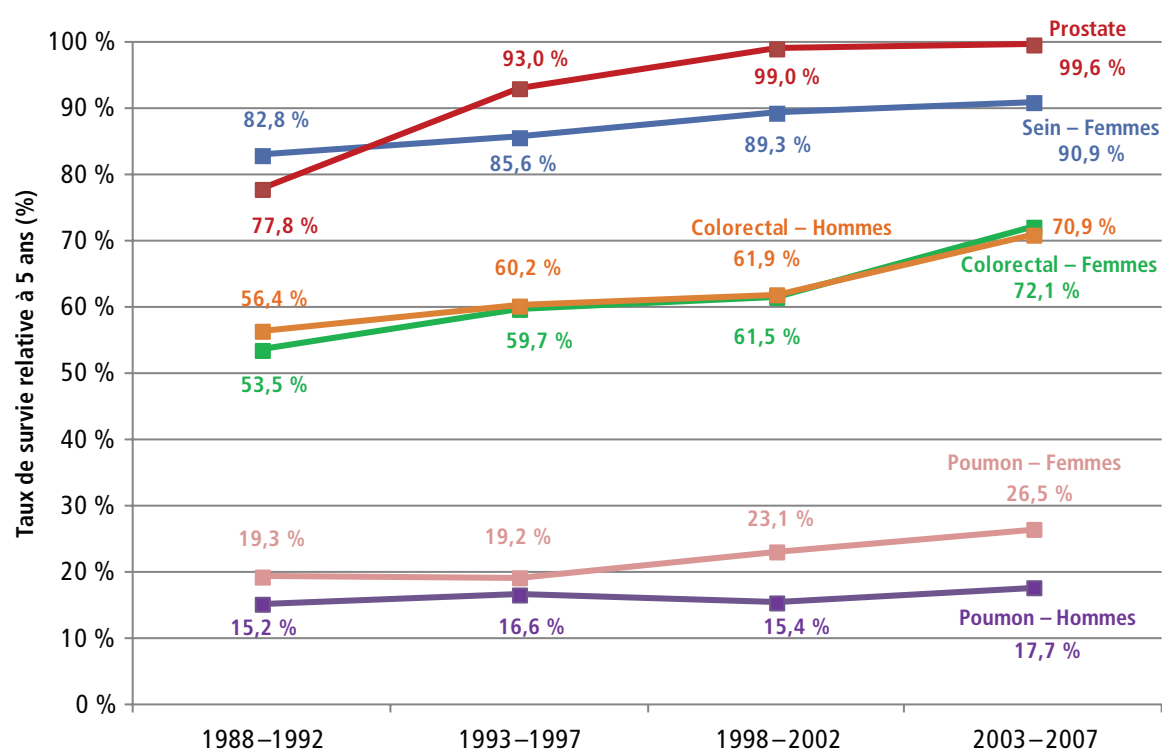
Le cancer à Ottawa, 2007

Le taux de survie relative à cinq ans aux cancers de la prostate, du sein chez les femmes, colorectal, du poumon et bronchique à Ottawa a augmenté depuis la fin des années 1980.

Le taux de survie relative à cinq ans au cancer de la prostate est passé de 77,8 % à 99,6 %, tandis que dans le cas du cancer du sein, ce taux est passé de 82,9 % en 1988-1993 à 90,9 % en 2003-2007 (figure 8).

Le taux de survie relative au cancer colorectal et au cancer du poumon a également augmenté chez les hommes et les femmes entre 1988-1992 et 2003-2007.

Figure 8 : Taux de survie relative à cinq ans pour les cancers les plus fréquents à Ottawa (1988-1992 et 2003-2007)



Source des données : Action Cancer Ontario – SEER*Stat version 8 – OCRIS (mai 2010), données publiées en février 2011

Source des données démographiques : Résumé des prévisions démographiques (Statistique Canada, ministère des Finances de l'Ontario), ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, extrait en octobre 2010 (1987-2007)

Note : Les données portent sur les personnes de 15 à 99 ans ayant reçu un diagnostic

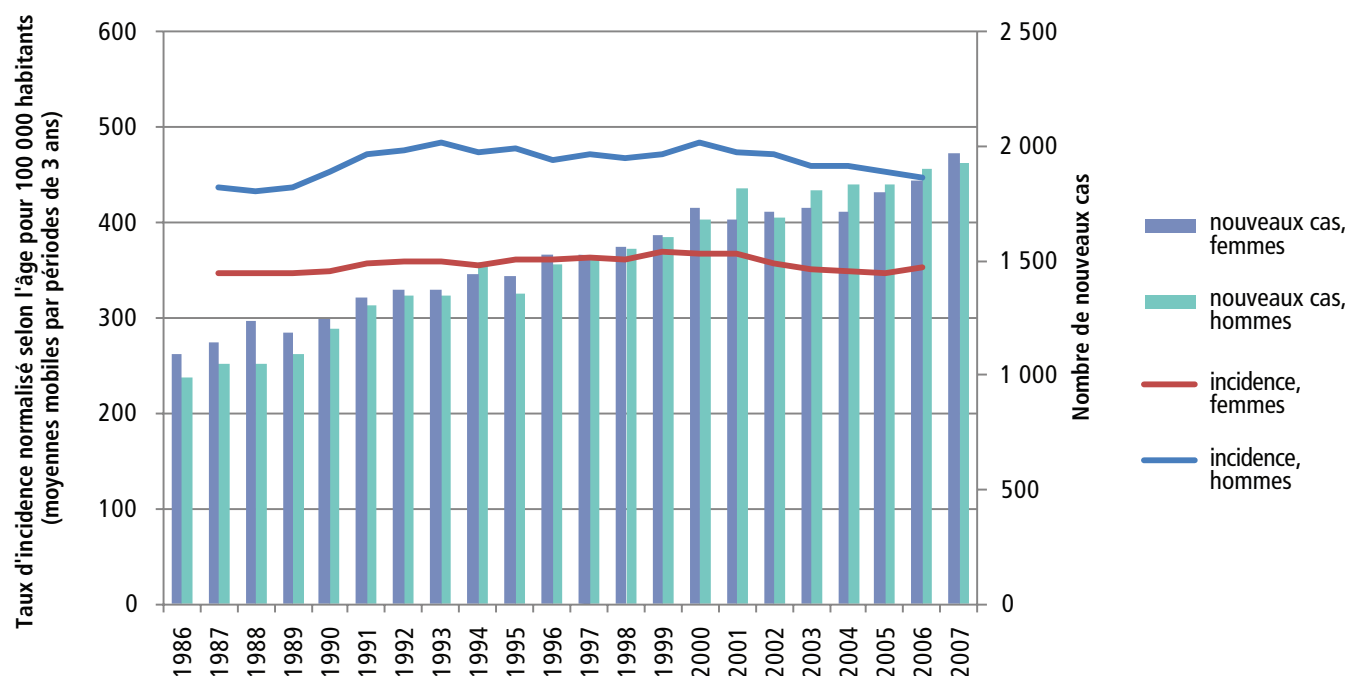
Statistiques sur le cancer à Ottawa

Tendances observées à propos du nombre de nouveaux cas de cancer et du taux d'incidence pour l'ensemble des cancers

Entre 1987 et 1993, le taux moyen d'incidence du cancer chez les hommes est passé de 436,8 à 483,8 pour 100 000 habitants. Malgré une augmentation du nombre de nouveaux cas de cancer entre 1986 et 2007, le taux moyen d'incidence s'est stabilisé à 446,6 pour 100 000 habitants en 2006 (figure 9).

Le taux moyen d'incidence du cancer chez les femmes à Ottawa a légèrement augmenté, passant de 347,2 à 368,5 pour 100 000 habitants entre 1987 et 1999, pour ensuite se stabiliser à 352,7 pour 100 000 habitants en 2006. Chez les hommes, le nombre de nouveaux cas a aussi augmenté entre 1986 et 2007.

Figure 9 : Tendances observées à propos du nombre de nouveaux cas et du taux d'incidence pour l'ensemble des cancers à Ottawa (1986–2007)



Source : Action Cancer Ontario – SEER*Stat version 8 – OCRIS (juin 2010), données publiées en février 2011

Source des données démographiques : Résumé des prévisions démographiques (Statistique Canada, ministère des Finances de l'Ontario), ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ Ontario, extrait en octobre 2010

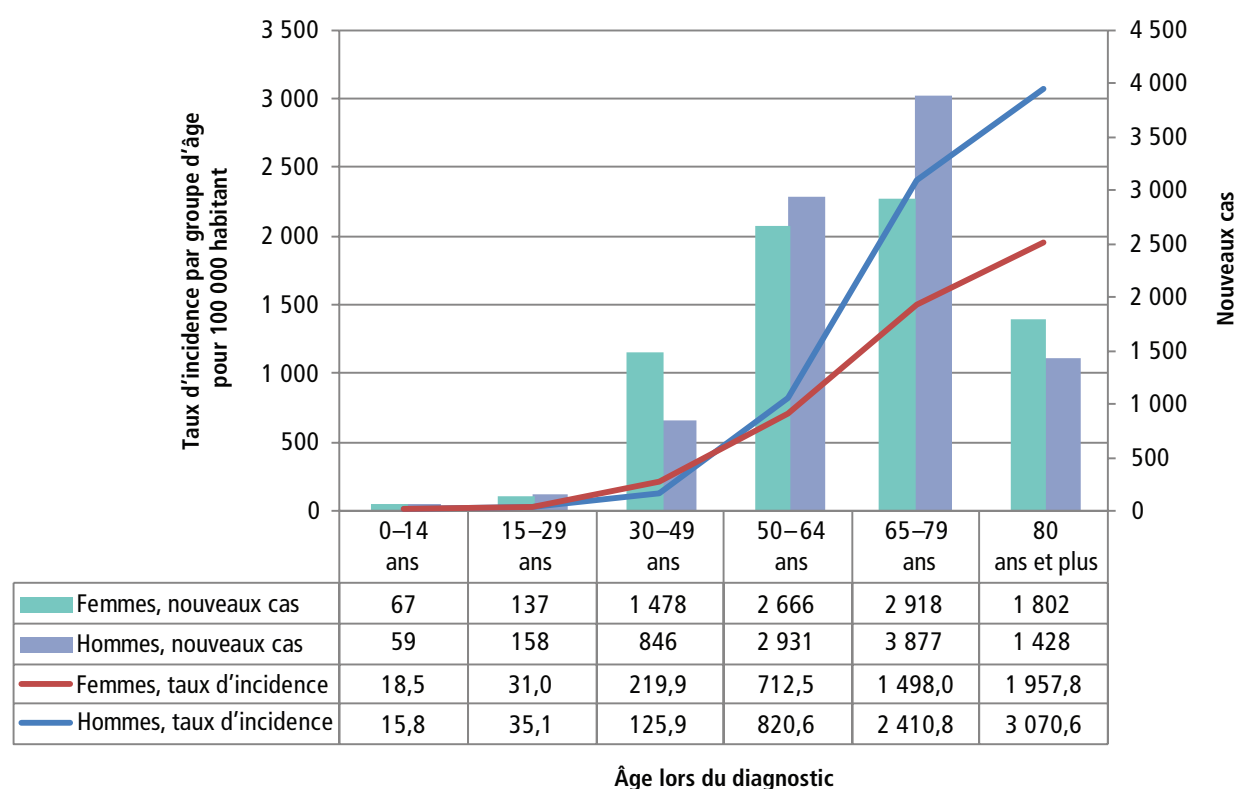
Le cancer à Ottawa, 2007

Incidence par groupe d'âge

Le taux d'incidence par groupe d'âge pour tous les cas de cancer a augmenté de façon significative en fonction de l'âge durant la période 2003–2007 (figure 10).

À Ottawa, dans le groupe des 30–49 ans, le taux d'incidence était significativement plus élevé chez les femmes que chez les hommes. Cependant, dans les groupes d'âge des 50–64 ans, des 65–79 ans et des 80 ans et plus, le taux d'incidence de tous les cas de cancer était significativement plus élevé chez les hommes que chez les femmes.

Figure 10 : Taux d'incidence pour l'ensemble des cancers par groupe d'âge et selon le sexe à Ottawa (2003–2007)



Source : Action Cancer Ontario – SEER*Stat version 8 – OCRIS (juin 2010), données publiées en février 2011

Source des données démographiques : Résumé des prévisions démographiques (Statistique Canada, ministère des Finances de l'Ontario), ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ Ontario, extrait en octobre 2010

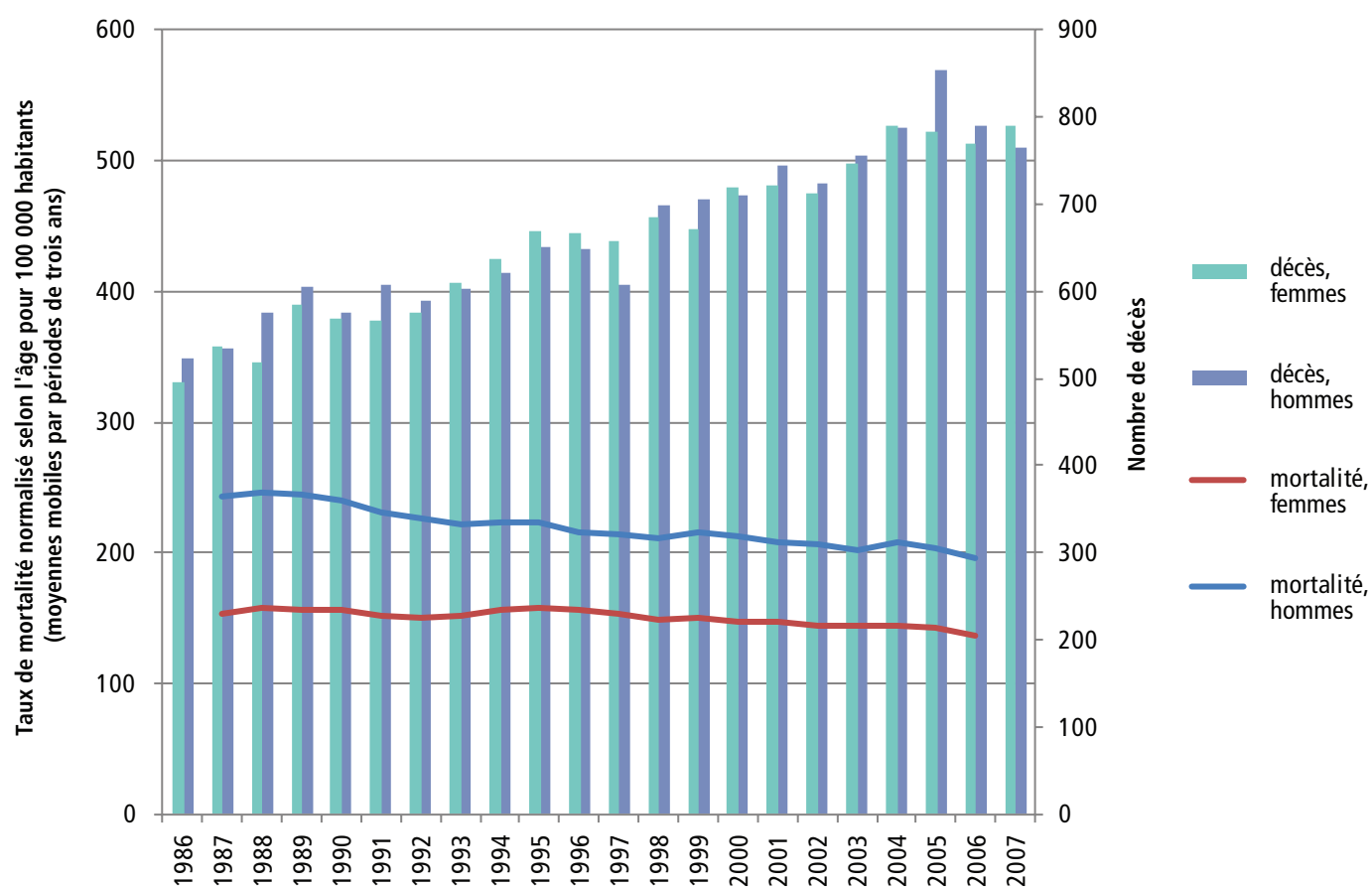
Le cancer à Ottawa, 2007

Tendances observées à propos des décès dus au cancer et du taux de mortalité pour l'ensemble des cancers

Le taux moyen de mortalité chez les hommes à Ottawa est en baisse depuis les années 1980, passant de 245,5 à 195,6 décès pour 100 000 habitants entre 1988 et 2006. Chez les femmes, la diminution a été moins prononcée : le taux est passé de 158 à 136,9 décès pour 100 000 habitants durant la même période (figure 11).

Malgré cette baisse du taux moyen de mortalité sur trois ans, le nombre total de décès dus au cancer est en augmentation depuis la fin des années 1980. Cette tendance s'explique par la croissance de la population, qui est proportionnellement plus âgée qu'elle ne l'était.

Figure 11 : Tendances observées à propos du nombre de décès et du taux de mortalité pour l'ensemble des cancers à Ottawa (1986–2007)



Source : Action Cancer Ontario – SEER*Stat version 8 – OCRIS (juin 2010), données publiées en février 2011

Source des données démographiques : Résumé des prévisions démographiques (Statistique Canada, ministère des Finances de l'Ontario), ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ Ontario, extrait en octobre 2010

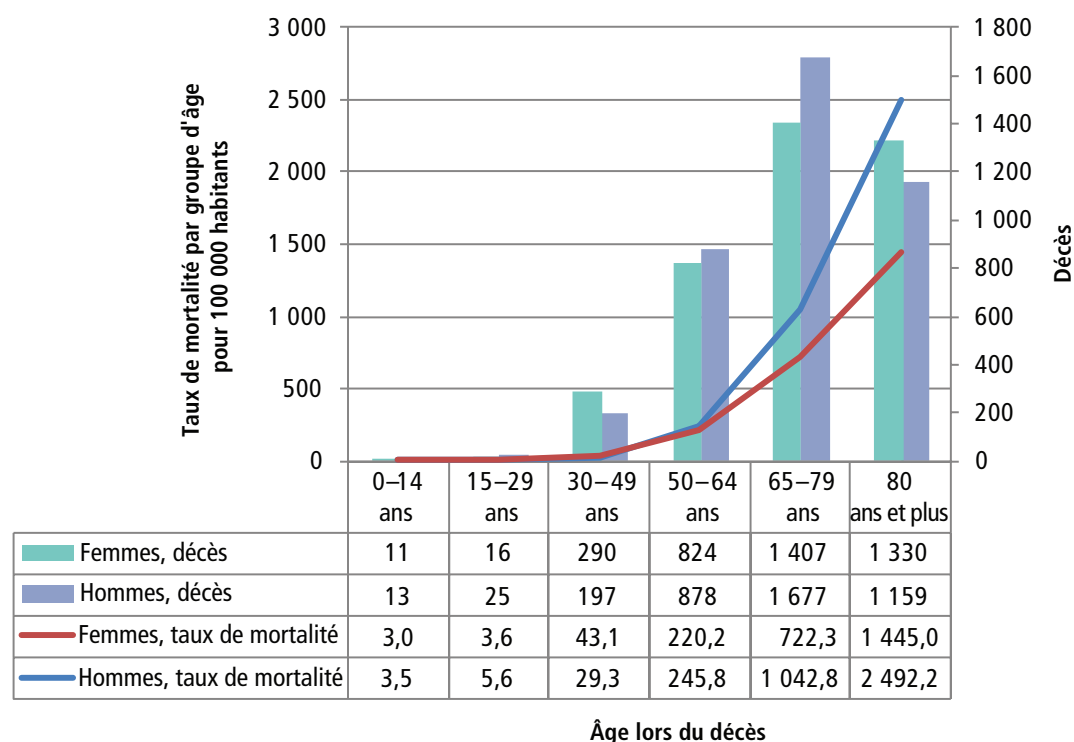
Le cancer à Ottawa, 2007

Mortalité par groupe d'âge

Le taux de mortalité par groupe d'âge pour tous les décès dus au cancer augmente de façon significative avec l'âge après le groupe des 15–29 ans (figure 12).

Dans les groupes d'âge des 65–79 ans et des 80 ans et plus, le taux de mortalité par groupe d'âge pour l'ensemble des cancers est plus élevé chez les hommes que chez les femmes. Cependant, le taux de mortalité est plus élevé chez les femmes dans le groupe des 30–49 ans.

Figure 12 : Taux de mortalité pour l'ensemble des cancers selon le sexe à Ottawa (2003–2007)



Source : Action Cancer Ontario – SEER*Stat version 8 – OCRIS (juin 2010), données publiées en février 2011

Source des données démographiques : Résumé des prévisions démographiques (Statistique Canada, ministère des Finances de l'Ontario), ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ Ontario, extrait en octobre 2010

Le cancer à Ottawa, 2007

Statistiques sur l'incidence et la mortalité pour l'ensemble des cancers par groupe d'âge

0–29 ans

À Ottawa, le taux moyen d'incidence tous cancers confondus dans le groupe des 0–14 ans était plus élevé chez les garçons que chez les filles entre 1991 et 2003 (voir figure 13a).

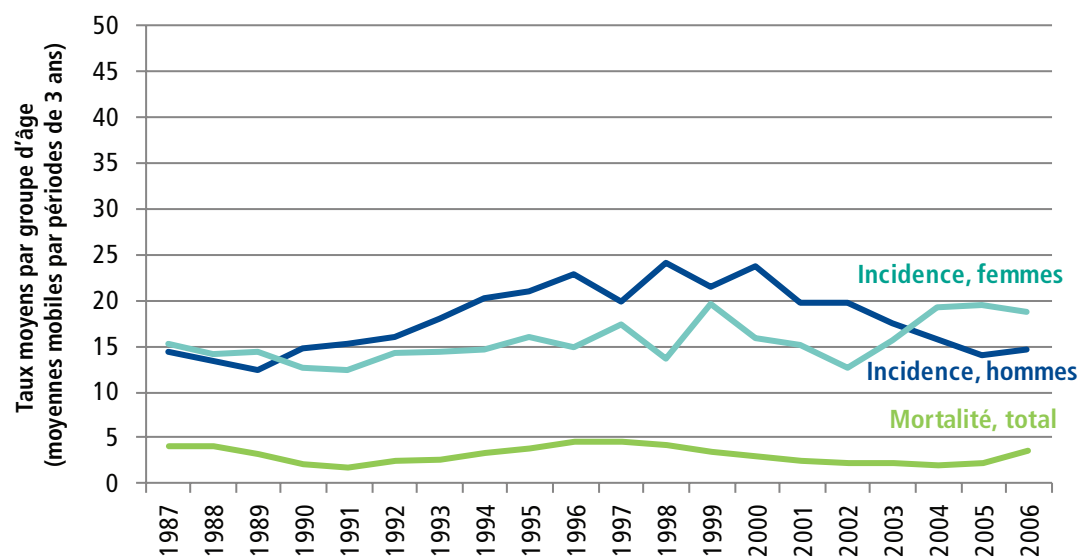
Le taux moyen de mortalité pour l'ensemble des cancers dans le groupe des 0–14 ans est demeuré stable depuis les années 1980 (figure 13a).

Dans le groupe d'âge des 15–29 ans, le taux moyen d'incidence chez les hommes a atteint un sommet de 40,1 pour 100 000 habitants en 2000, avant de passer à 35,2 pour 100 000 habitants en 2006 (figure 13b). Chez les femmes, le taux d'incidence tous cancers confondus a atteint un sommet de 44,1 pour 100 000 habitants en 1994, avant de passer à 30,1 pour 100 000 habitants en 2006.

Les taux moyens de mortalité chez les hommes et les femmes du groupe des 15–29 ans sont demeurés stables depuis la fin des années 1980 (figure 13b).

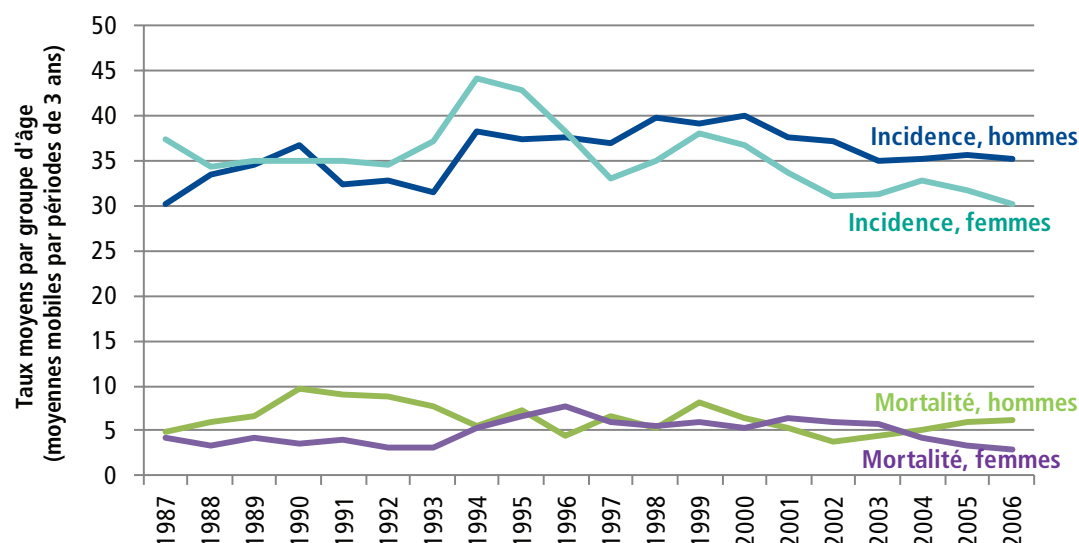
Figure 13 : Taux moyens d'incidence et de mortalité pour l'ensemble des cancers par groupe d'âge à Ottawa (1987–2006)

Figure 13a : 0–14 ans



Le cancer à Ottawa, 2007

Figure 13b : 15–29 ans



30–64 ans

Dans le groupe d'âge des 30–49 ans, les taux moyens d'incidence et de mortalité tous cancers confondus sont plus élevés chez les femmes que chez les hommes (figure 13c).

Le taux moyen d'incidence tous cancers confondus augmente de façon constante depuis la fin des années 1980 dans le groupe des 30–49 ans, tant chez les hommes que chez les femmes. Le taux d'incidence chez les hommes vivant à Ottawa est passé de 109,3 à 129,2 pour 100 000 habitants entre 1988 et 2005. Chez les femmes, ce taux est passé de 182,4 à 229,9 pour 100 000 habitants entre 1990 et 2006 (figure 13c).

Le taux moyen de mortalité pour tous les cancers chez les 30–49 ans a diminué de façon constante entre 1987 et 2006. Au cours de cette période, le taux de mortalité chez les hommes est passé de 40 à 27,7 pour 100 000 habitants. Chez les femmes, ce taux est passé de 49,5 à 39,8 pour 100 000 habitants (figure 13c).

Le taux moyen d'incidence chez les hommes et les femmes est demeuré stable avant de changer en 1999. Le taux moyen d'incidence chez les hommes du groupe des 50–64 ans est demeuré stable entre 1987 et 1999, avant d'augmenter de façon constante pour s'établir à 827,3 pour 100 000 habitants en 2006. Le taux d'incidence chez les femmes du même groupe a légèrement augmenté, passant de 741,1 à 762,8 pour 100 000 habitants entre 1987 et 1997, pour ensuite diminuer de façon constante et s'établir à 713,8 pour 100 000 habitants en 2006 (figure 13d).

Le taux moyen de mortalité dans le groupe des 50–64 ans décroît de façon constante depuis la fin des années 1980. Le taux de mortalité chez les hommes vivant à Ottawa, tous cancers confondus, est passé de 372,3 à 233,7 pour 100 000 habitants entre 1987 et 2006. Chez les femmes, ce taux est passé de 311,4 à 213,3 pour 100 000 habitants entre 1988 et 2006 (figure 13d).

Le cancer à Ottawa, 2007

Figure 13 : Taux moyens d'incidence et de mortalité pour l'ensemble des cancers par groupe d'âge à Ottawa (1987–2006)

Figure 13c : 30–49 ans

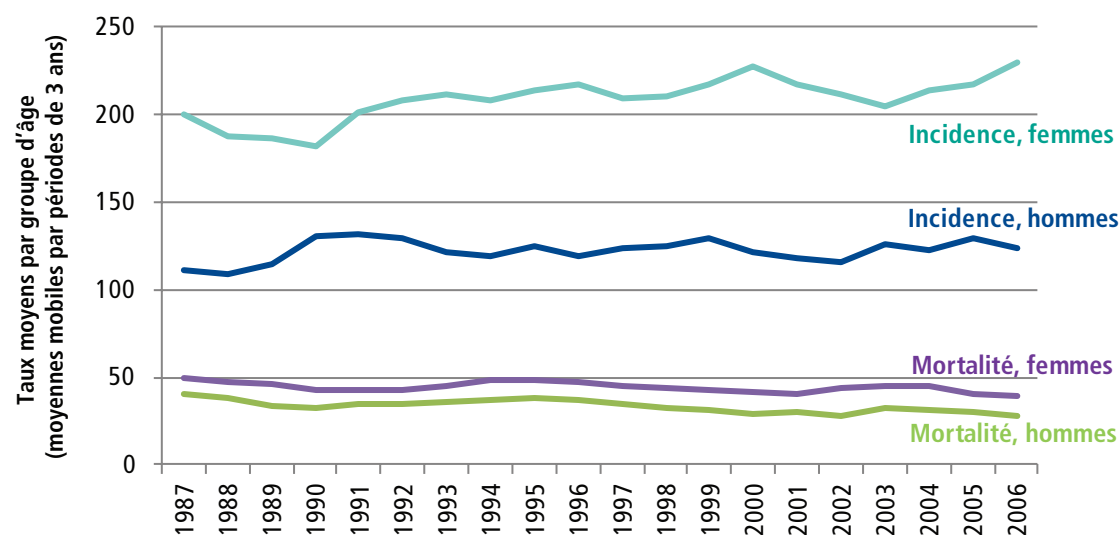
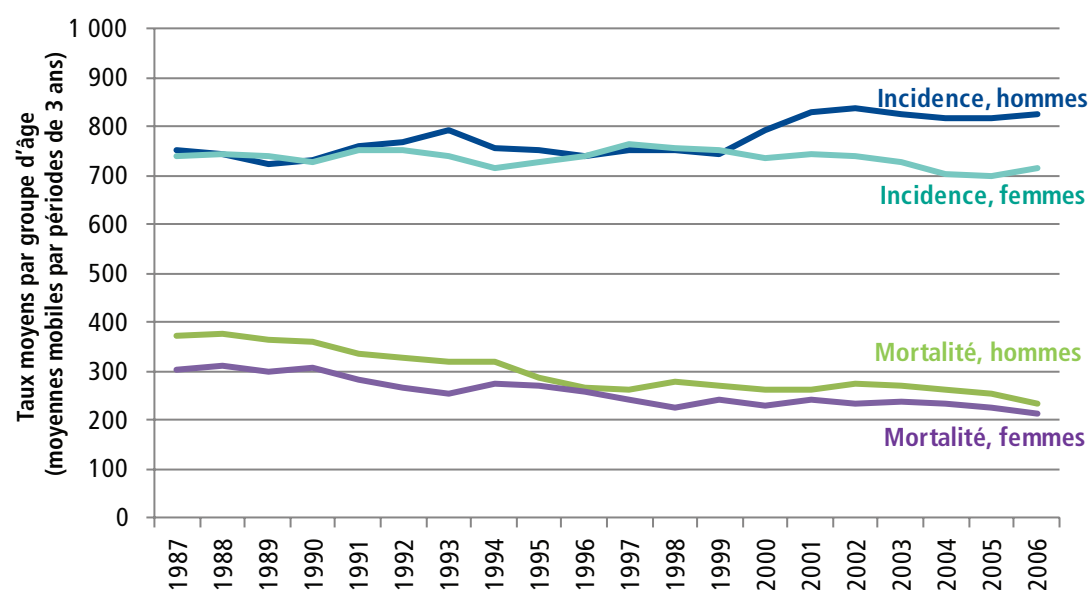


Figure 13d : 50–64 ans



Le cancer à Ottawa, 2007

65 ans et plus

À Ottawa, les taux moyens d'incidence et de mortalité tous cancers confondus sont plus élevés chez les hommes que chez les femmes dans le groupe d'âge des 65–79 ans (figure 13e).

Chez les hommes de ce groupe, le taux moyen d'incidence a atteint un sommet de 2 672,2 pour 100 000 habitants en 2000, avant de passer à 2 369,2 pour 100 000 habitants en 2006, un taux légèrement plus élevé que celui observé à la fin des années 1980. Chez les femmes, le taux d'incidence pour tous les cancers est demeuré stable jusqu'en 1999, puis a augmenté pour atteindre 1 586,6 pour 100 000 habitants en 2001. Après 2001, le taux d'incidence a commencé à diminuer et s'est établi à 1 468,8 pour 100 000 habitants en 2006 (figure 13e).

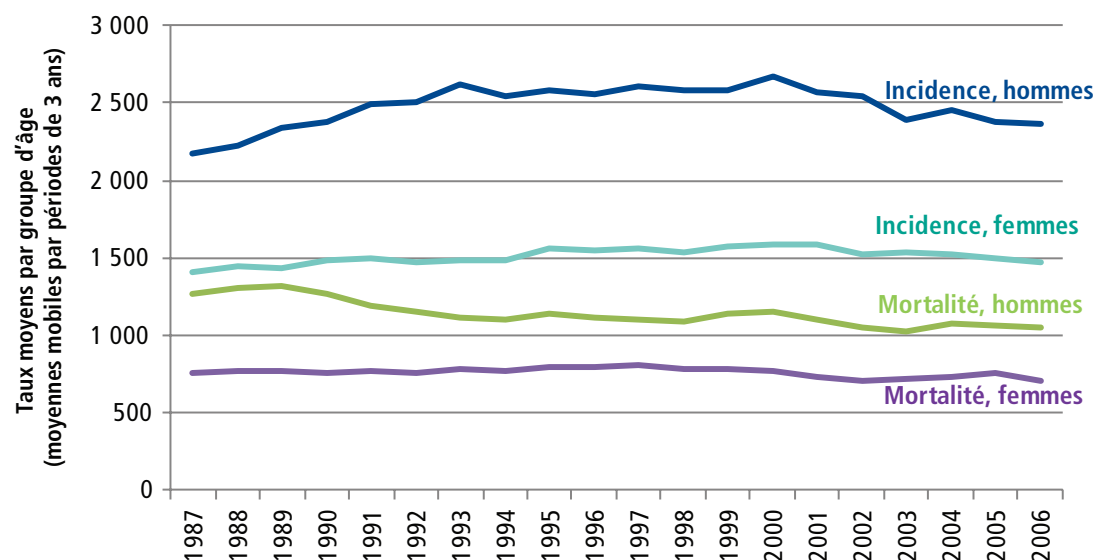
Le taux moyen de mortalité chez les hommes du groupe d'âge des 65–79 ans a diminué de façon constante entre 1987 et 1998, atteignant un minimum de 1 090,5 pour 100 000 habitants pour ensuite se stabiliser. Chez les femmes, le taux de mortalité a légèrement augmenté pour atteindre 802,9 pour 100 000 habitants en 1997, avant de diminuer de façon constante pour s'établir à 703,1 pour 100 000 habitants en 2006 (figure 13e).

Chez les hommes de 80 ans et plus, le taux moyen d'incidence tous cancers confondus a diminué de façon constante entre 1995 et 2006 (figure 13f). Le taux de mortalité chez les hommes de ce groupe est demeuré stable depuis la fin des années 1980.

Chez les femmes de 80 ans et plus, le taux moyen d'incidence tous cancers confondus a augmenté légèrement entre 1987 et 2006, atteignant un sommet de 2 033,6 pour 100 000 habitants en 2006. Le taux moyen de mortalité chez les femmes de ce groupe a augmenté, passant de 1 164,4 à 1 492 pour 100 000 habitants entre 1987 et 2001, puis s'est stabilisé (figure 13f).

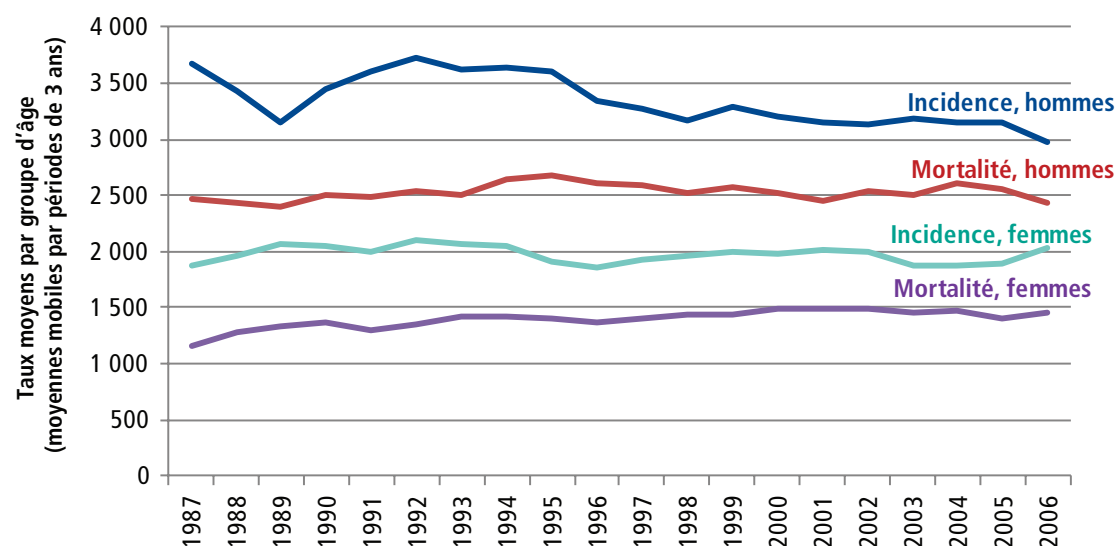
Figure 13 : Taux moyens d'incidence et de mortalité pour l'ensemble des cancers par groupe d'âge à Ottawa (1987–2006)

Figure 13e : 65–79 ans



Le cancer à Ottawa, 2007

Figure 13f : 80 ans et plus



Pour tous les graphiques de la figure 13 :

Source : Action Cancer Ontario – SEER*Stat version 8 – OCRIS (juin 2010), données publiées en février 2011

Source des données démographiques : Résumé des prévisions démographiques (Statistique Canada, ministère des Finances de l'Ontario), ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ Ontario, extrait en octobre 2010; ‡ : différence significative au seuil de confiance de 95 %

Note : Les ratios standardisés d'incidence (RSI) ont été calculés à partir des groupes d'âge suivants : 0–14 ans, 15–29 ans, 30–49 ans, 50–64 ans, 65–79 ans et 80 ans et +; S.O. = sans objet



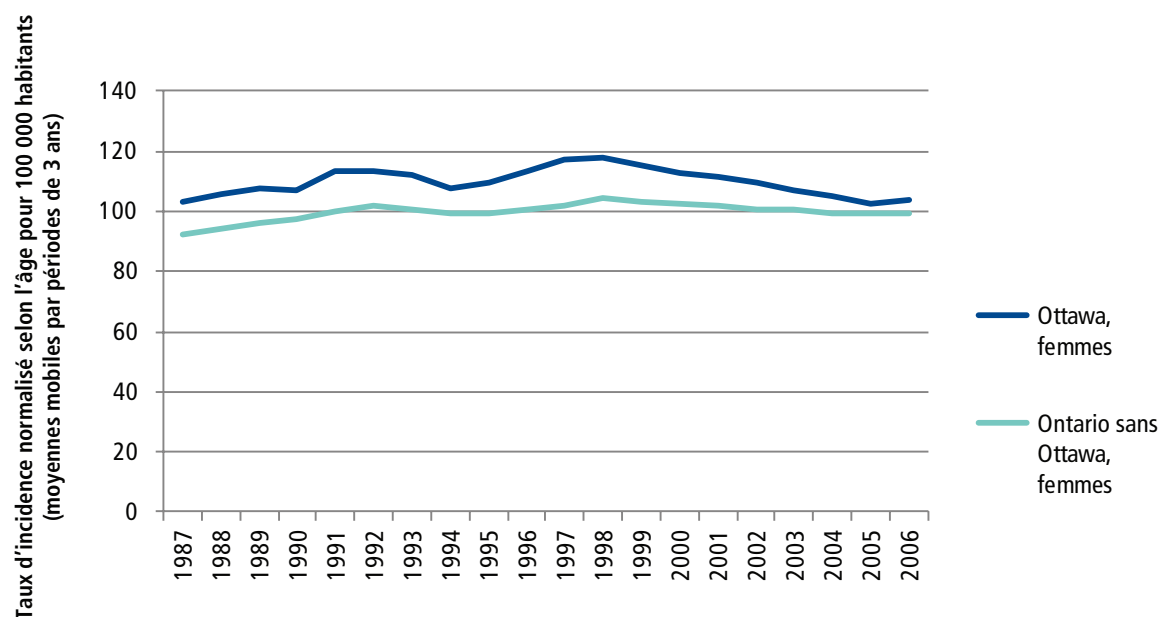
Cancers du sein chez la femme

Sommaire – incidence

Le taux d'incidence de cancer du sein chez les femmes s'est stabilisé à Ottawa depuis la fin des années 1980 (figure 14).

De 1987 à 2004, le taux moyen d'incidence du cancer du sein chez les femmes était significativement plus élevé à Ottawa que dans le reste de l'Ontario. En 2006, chez les femmes vivant à Ottawa, ce taux était de 103,5 pour 100 000 habitants, comparativement à 99,6 pour 100 000 habitants chez les femmes du reste de l'Ontario. Cette différence n'était toutefois pas significative.

Figure 14 : Taux d'incidence du cancer du sein normalisé selon l'âge pour 100 000 habitants (moyennes mobiles sur 3 ans), chez les femmes à Ottawa et dans le reste de l'Ontario (1986–2007)



Source : Action Cancer Ontario – SEER*Stat version 8 – OCRIS (juin 2010), données publiées en février 2011

Source des données démographiques : Résumé des prévisions démographiques (Statistique Canada, ministère des Finances de l'Ontario), ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ Ontario, extrait en octobre 2010

Profils de cancers

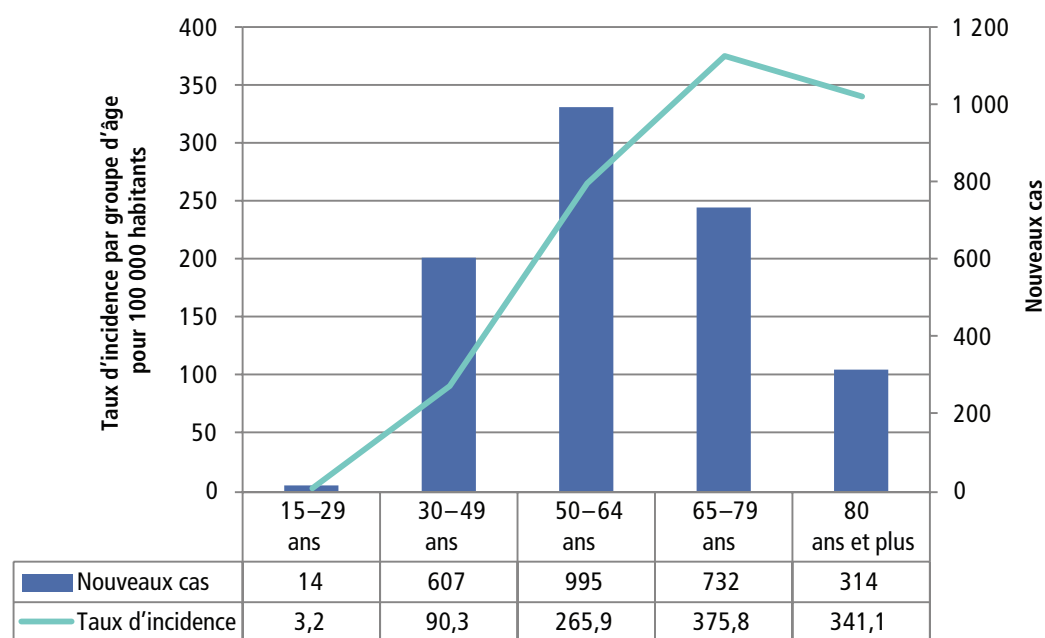
Incidence du cancer du sein par groupe d'âge

Au cours de la période étudiée (2003–2007), le taux d'incidence par groupe d'âge a augmenté de façon significative en fonction de l'âge jusqu'au groupe des 65–79 ans, atteignant un sommet de 375,8 pour 100 000 habitants, puis diminuant légèrement pour s'établir à 341,1 pour 100 000 habitants chez les 80 ans et plus (figure 15).

Le plus grand nombre de nouveaux diagnostics de cancer du sein pendant la période 2003–2007 a été observé dans le groupe d'âge des 50–64 ans, avec 995 nouveaux diagnostics.

Il n'y avait aucune différence entre les taux d'incidence du cancer du sein observés au cours de la période 2003–2007 par groupe d'âge à Ottawa et dans le reste de l'Ontario (non illustré). Aucun cas de cancer du sein n'a été enregistré chez les filles du groupe d'âge des 0–14 ans.

Figure 15 : Taux d'incidence du cancer du sein par groupe d'âge pour 100 000 habitants à Ottawa (2003–2007)



Source : Action Cancer Ontario – SEER*Stat version 8 – OCRIS (juin 2010), données publiées en février 2011

Source des données démographiques : Résumé des prévisions démographiques (Statistique Canada, ministère des Finances de l'Ontario), ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ Ontario, extrait en octobre 2010

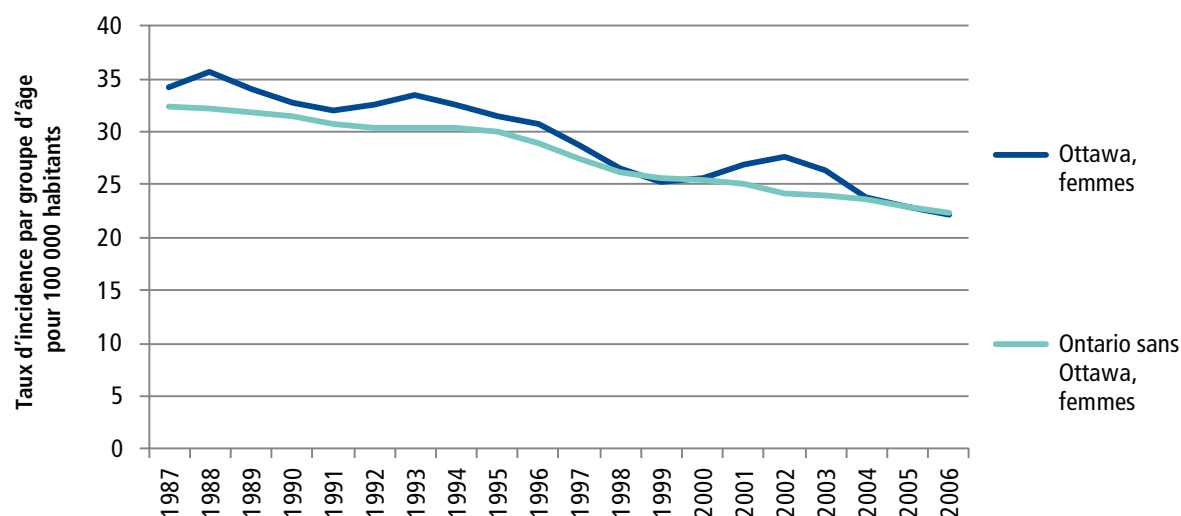
Profils de cancers

Sommaire – mortalité

Le taux moyen de mortalité attribuable au cancer du sein chez les femmes décroît de façon constante à Ottawa et dans le reste de l'Ontario depuis la fin des années 1980 (figure 16).

À Ottawa, le taux moyen de mortalité a diminué de façon significative, passant de 34,3 à 22,1 pour 100 000 habitants entre 1987 et 2006. En 2002, le taux moyen de mortalité attribuable au cancer du sein chez les femmes d'Ottawa a connu une augmentation significative comparé aux femmes du reste de l'Ontario.

Figure 16 : Taux de mortalité due au cancer du sein normalisé selon l'âge pour 100 000 habitants (moyennes mobiles sur 3 ans), chez les femmes à Ottawa et dans le reste de l'Ontario (1986–2007)



Source : Action Cancer Ontario – SEER*Stat version 8 – OCRIS (juin 2010), données publiées en février 2011

Source des données démographiques : Résumé des prévisions démographiques (Statistique Canada, ministère des Finances de l'Ontario), ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ Ontario, extrait en octobre 2010

Profils de cancers

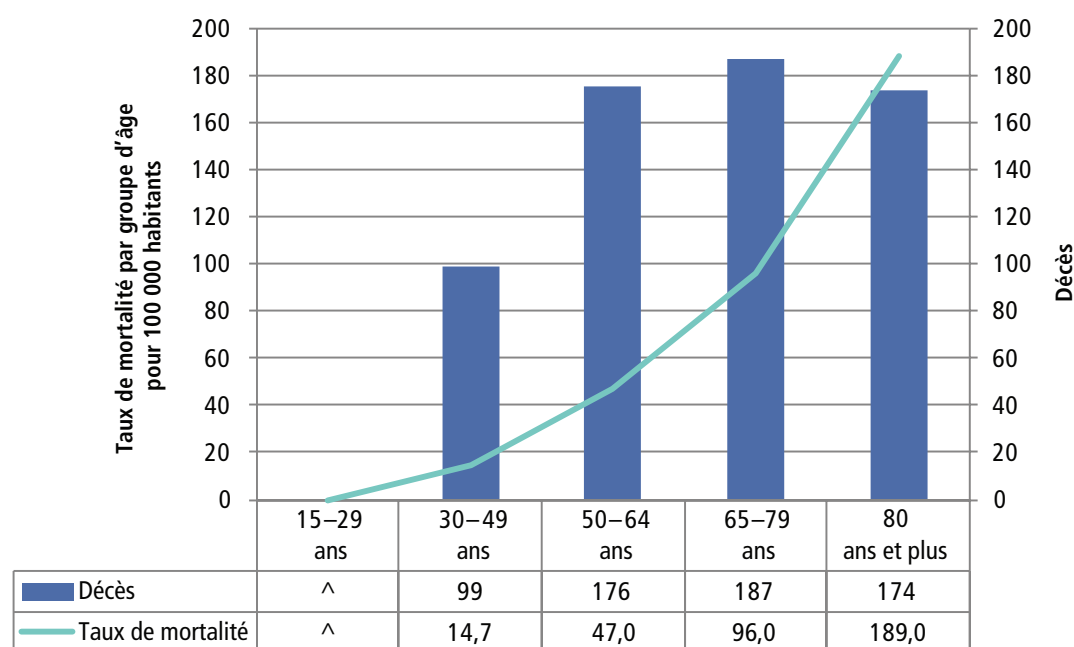
Mortalité due au cancer du sein par groupe d'âge

Au cours de la période étudiée (2003–2007), le taux de mortalité due au cancer du sein par groupe d'âge a augmenté de façon significative en fonction de l'âge, atteignant un sommet de 189 pour 100 000 habitants dans le groupe d'âge des 80 ans et plus à Ottawa (figure 17).

Le plus grand nombre de décès dus au cancer du sein à Ottawa pendant la période 2003–2007 a été observé dans le groupe d'âge des 65–79 ans.

Il n'y avait aucune différence entre les taux de mortalité par groupe d'âge à Ottawa et dans le reste de l'Ontario (non illustré). Aucun décès attribuable au cancer du sein n'a été enregistré chez les filles du groupe d'âge des 0–14 ans, et les données relatives aux décès attribuables au cancer du sein chez les femmes du groupe des 15–29 ans n'ont pas été publiées, car il y a eu moins de six cas.

Figure 17 : Taux de mortalité due au cancer du sein par groupe d'âge pour 100 000 habitants à Ottawa (2003–2007)



Source : Action Cancer Ontario – SEER*Stat version 8 – OCRIS (juin 2010), données publiées en février 2011

Source des données démographiques : Résumé des prévisions démographiques (Statistique Canada, ministère des Finances de l'Ontario), ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ Ontario, extrait en octobre 2010

Note : ^ signifie que les données n'ont pas été publiées (moins de six cas)

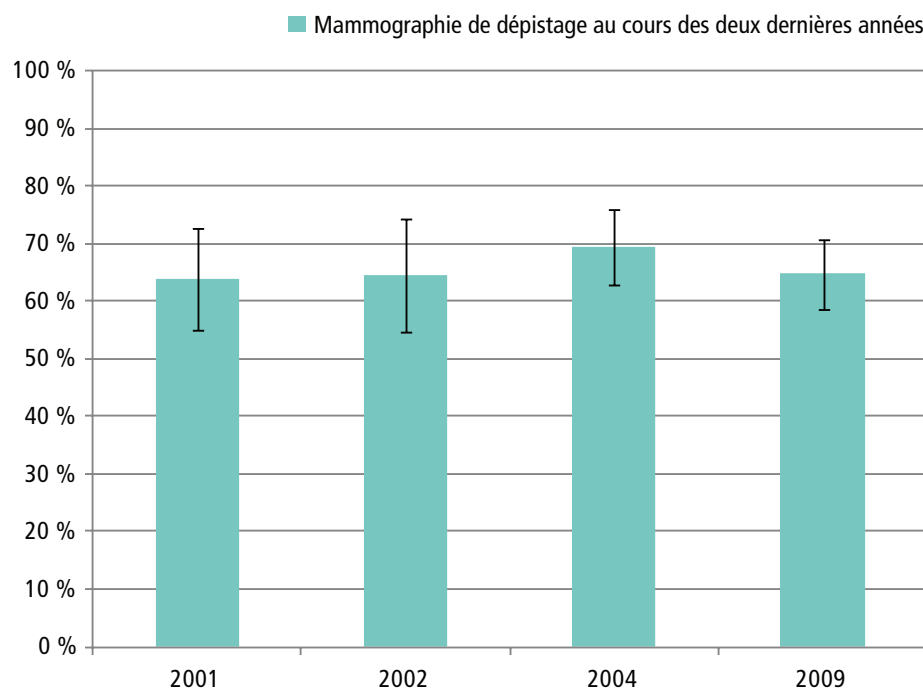
Profils de cancers

Programme ontarien de dépistage du cancer du sein

Le dépistage régulier du cancer du sein a joué un rôle dans la baisse du taux de mortalité attribuable à cette maladie depuis la fin des années 1980³. Une radiographie des seins (mammographie) peut aider à détecter le cancer du sein de façon précoce, ce qui peut augmenter la probabilité que le traitement réussisse et, du même coup, empêcher le cancer de se propager ailleurs dans l'organisme.

En 2009, 64,7 % ($\pm 6,2$ %) des femmes âgées de 50 à 69 ans vivant à Ottawa ont indiqué avoir subi une mammographie au cours des deux années précédentes. Ce pourcentage n'a pas changé de façon significative depuis 2001 (Figure 18)*.

Figure 18 : Pourcentage des femmes âgées de 50 à 69 ans qui ont indiqué avoir subi une mammographie de dépistage au cours des deux dernières années à Ottawa*



Source des données : Système de surveillance rapide des facteurs de risque, 2001, 2002, 2004 et 2009

* = Mise à jour du rapport intitulé *Le cancer à Ottawa, 2012*, publié le 9 janvier 2012

Cancers du poumon et bronchique

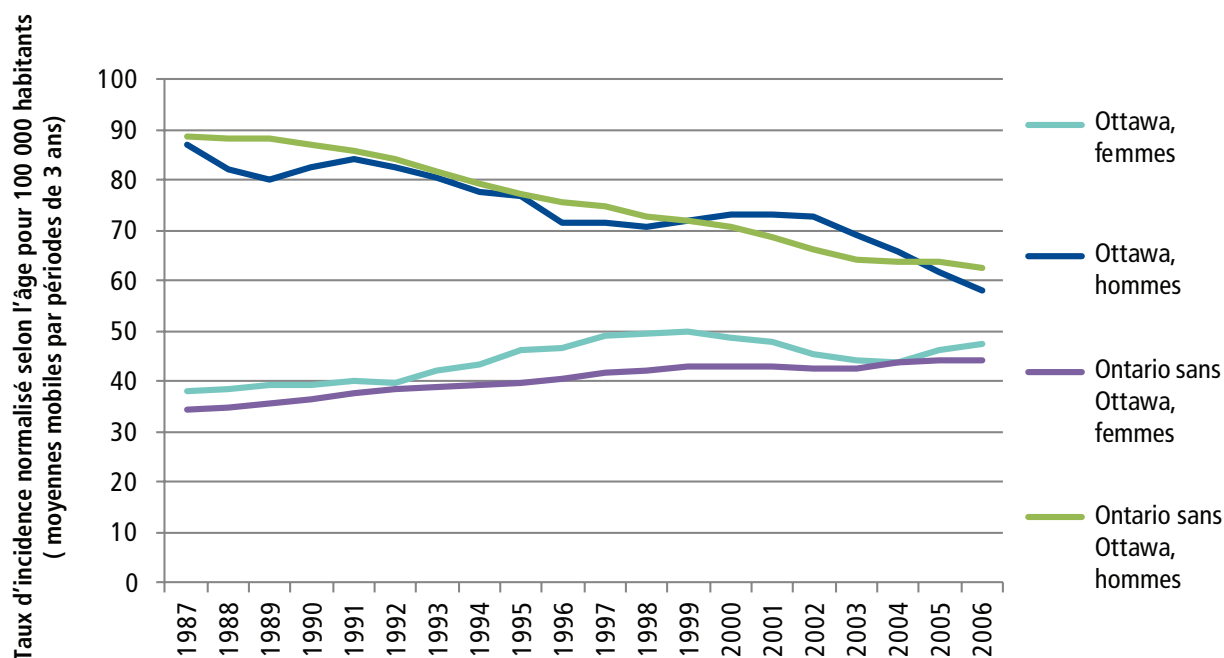
Sommaire – incidence

Historiquement, le taux moyen d'incidence du cancer du poumon est significativement plus élevé chez les hommes que chez les femmes.

Au fil du temps, le taux moyen d'incidence a diminué significativement chez les hommes et s'est stabilisé chez les femmes vivant à Ottawa et dans le reste de l'Ontario (figure 19).

Le taux moyen d'incidence chez les hommes à Ottawa est passé de 87,2 à 51,8 pour 100 000 habitants entre 1987 et 2006. Chez les femmes, le taux d'incidence a augmenté, passant de 38,3 à 49,8 pour 100 000 habitants entre 1987 et 1999, pour ensuite se stabiliser à 47,6 pour 100 000 habitants en 2006.

Figure 19 : Taux d'incidence du cancer du poumon normalisé selon l'âge pour 100 000 habitants (moyennes mobiles sur 3 ans), à Ottawa et dans le reste de l'Ontario (1987–2006)



Source : Action Cancer Ontario – SEER*Stat version 8 – OCRIS (juin 2010), données publiées en février 2011

Source des données démographiques : Résumé des prévisions démographiques (Statistique Canada, ministère des Finances de l'Ontario), ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ Ontario, extrait en octobre 2010

* = Mise à jour du rapport intitulé *Le cancer à Ottawa, 2012*, publié le 9 janvier 2012

Profils de cancers

Taux d'incidence du cancer du poumon par groupe d'âge

Le taux d'incidence du cancer du poumon par groupe d'âge a augmenté de façon significative en fonction de l'âge chez les hommes d'Ottawa pendant la période 2003–2007. Chez les femmes, ce taux a augmenté de façon significative en fonction de l'âge jusqu'au groupe des 65–79 ans (figure 20).

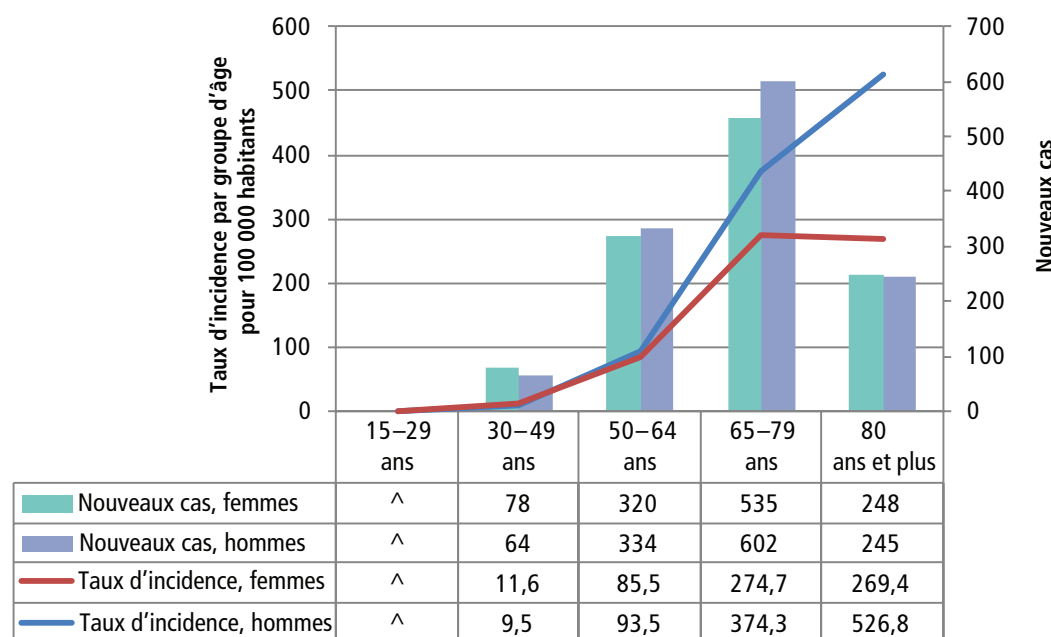
Dans les groupes d'âge des 65–79 ans et des 80 ans et plus, le taux d'incidence du cancer du poumon est significativement plus élevé chez les hommes que chez les femmes.

Chez les hommes, le taux d'incidence a atteint un sommet de 526,8 pour 100 000 habitants dans le groupe d'âge des 80 ans et plus, tandis que chez les femmes, un sommet de 374,3 pour 100 000 habitants a été atteint dans le groupe d'âge des 65–79 ans.

À Ottawa, aucun cas de cancer du poumon n'a été enregistré chez les 0–14 ans, tant chez les garçons que chez les filles. Les données sur le taux d'incidence dans le groupe d'âge des 15–29 ans n'ont pas été publiées, car moins de six cas ont été signalés.

Il n'y avait aucune différence entre les taux d'incidence par groupe d'âge à Ottawa et dans le reste de l'Ontario, tant pour les hommes que les femmes (non illustré).

Figure 20 : Taux d'incidence du cancer du poumon et du cancer bronchique par groupe d'âge pour 100 000 habitants à Ottawa (2003–2007)



Source : Action Cancer Ontario – SEER*Stat version 8 – OCRIS (juin 2010), données publiées en février 2011

Source des données démographiques : Résumé des prévisions démographiques (Statistique Canada, ministère des Finances de l'Ontario), ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ Ontario, extrait en octobre 2010

Note : ^ signifie que les données n'ont pas été publiées (moins de six cas)

Profils de cancers

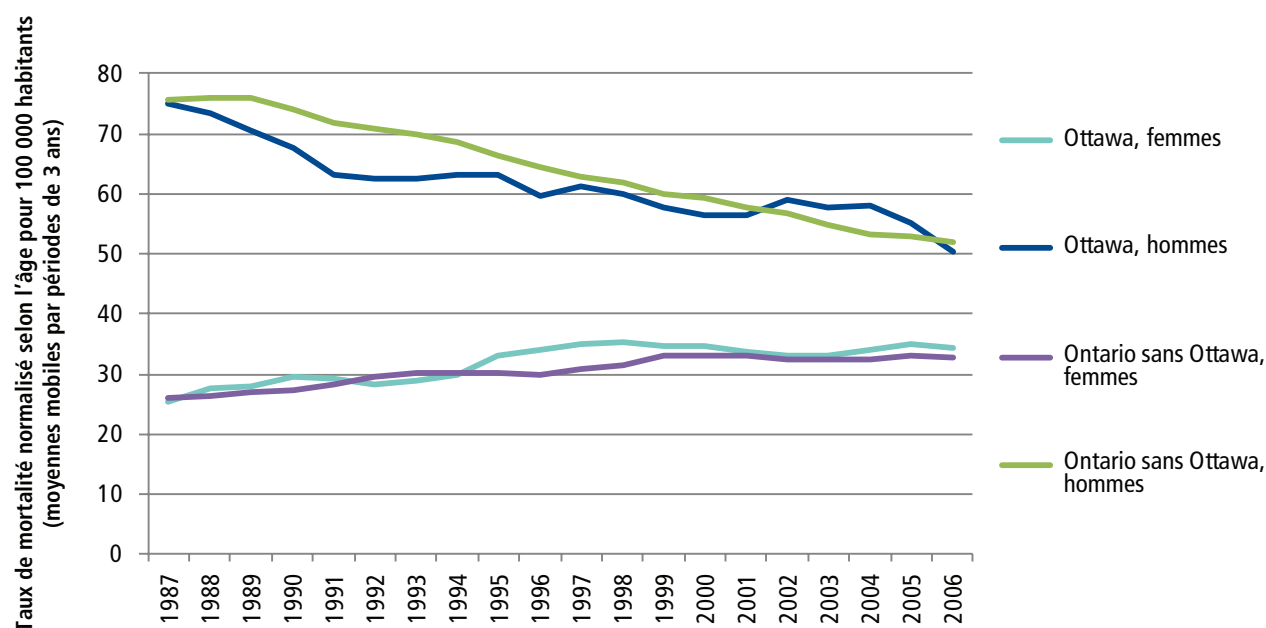
Sommaire – mortalité

Le taux de mortalité due au cancer du poumon était significativement moins élevé chez les femmes que chez les hommes à Ottawa et dans le reste de l'Ontario.

À Ottawa, le taux moyen de mortalité due au cancer du poumon a diminué de façon significative chez les hommes, passant de 74,9 à 50,5 pour 100 000 habitants entre 1987 et 2006. Chez les femmes, le taux de mortalité a augmenté, passant de 25,4 à 35,2 pour 100 000 habitants entre 1987 et 1998, pour ensuite atteindre 34,4 en 2006 (figure 21).

Durant plusieurs années, les taux de mortalité chez les hommes d'Ottawa étaient moins élevés que ceux du reste de l'Ontario. Les taux moyens de mortalité étaient significativement moins élevés chez les hommes d'Ottawa que ceux du reste de l'Ontario. En 2002, le taux de mortalité dû au cancer du poumon était plus élevés que chez les hommes d'Ottawa que pour les hommes du reste de l'Ontario. Cette différence était significative en 2004. Chez les femmes, le taux moyen de mortalité était significativement plus élevé que pour les femmes du reste de l'Ontario entre 1996 et 1998.

Figure 21 : Taux de mortalité due au cancer du poumon et au cancer bronchique normalisé selon l'âge pour 100 000 habitants (moyennes mobiles sur 3 ans), à Ottawa et dans le reste de l'Ontario (1987–2006)



Source : Action Cancer Ontario – SEER*Stat version 8 – OCRIS (juin 2010), données publiées en février 2011

Source des données démographiques : Résumé des prévisions démographiques (Statistique Canada, ministère des Finances de l'Ontario), ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ Ontario, extrait en octobre 2010

Profils de cancers

Taux de mortalité due au cancer du poumon et au cancer bronchique par groupe d'âge

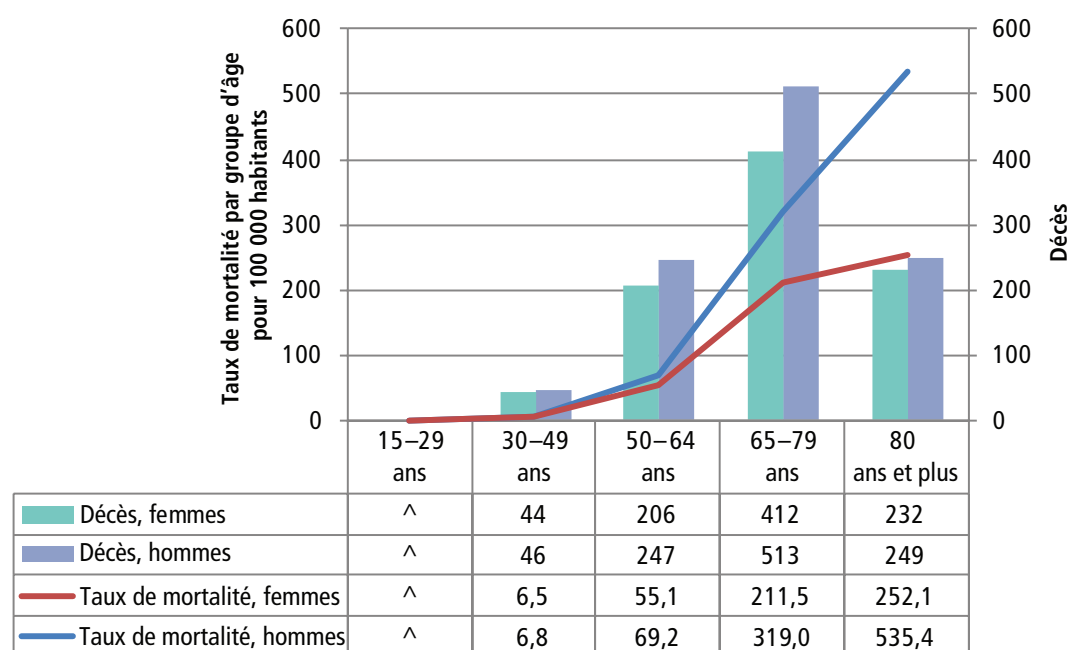
Le taux de mortalité due au cancer du poumon par groupe d'âge a augmenté de façon significative en fonction de l'âge chez les hommes d'Ottawa pendant la période 2003–2007. Chez les femmes, le taux de mortalité a augmenté de façon significative jusqu'au groupe d'âge des 65–79 ans (figure 22).

Dans les groupes d'âge des 65–79 ans et des 80 ans et plus, le taux de mortalité chez les hommes était significativement plus élevé que chez les femmes.

Chez les hommes et les femmes du groupe des 15–29 ans, les données sur les décès dus au cancer du poumon et au cancer bronchique n'ont pas été publiées, car moins de six décès ont été enregistrés. Aucun décès n'a été enregistré chez les garçons du groupe des 0–14 ans. Chez les filles de 0–14 ans, les données n'ont pas été publiées, car moins de six cas ont été observés.

Il n'y avait aucune différence entre les taux de mortalité par groupe d'âge à Ottawa et dans le reste de l'Ontario (non illustré).

Figure 22 : Taux de mortalité due au cancer du poumon et au cancer bronchique par groupe d'âge pour 100 000 habitants à Ottawa (2003–2007)



Source : Action Cancer Ontario – SEER*Stat version 8 – OCRIS (juin 2010), données publiées en février 2011

Source des données démographiques : Résumé des prévisions démographiques (Statistique Canada, ministère des Finances de l'Ontario), ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ Ontario, extrait en octobre 2010

Note : ^ signifie que les données n'ont pas été publiées (moins de six cas signalés)

Cancers colorectaux

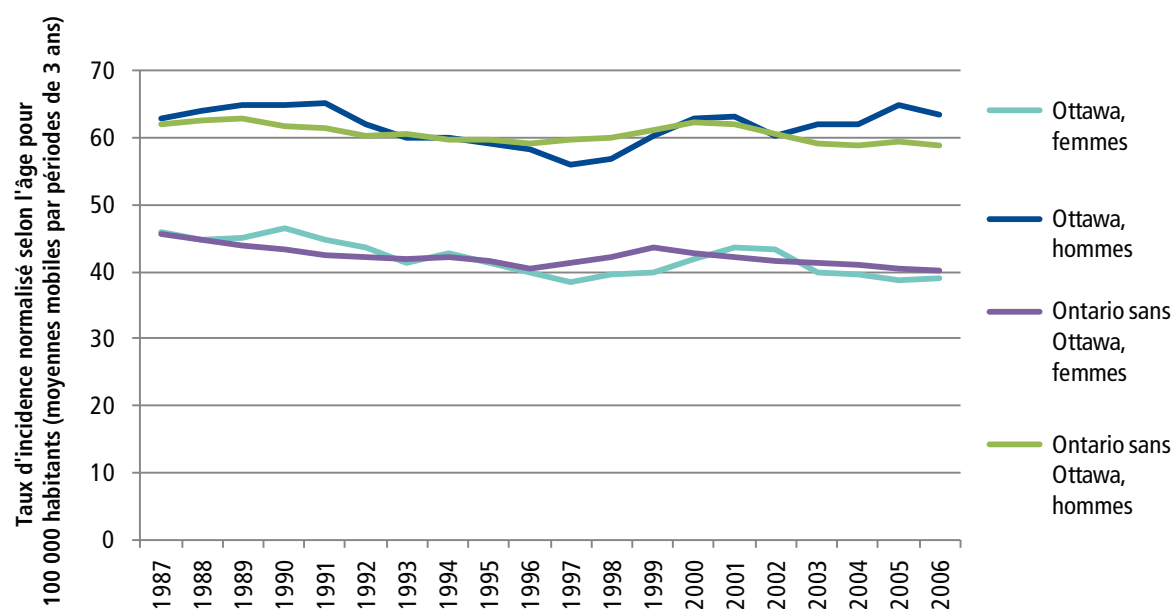
Sommaire – incidence

Le taux moyen d'incidence du cancer colorectal est demeuré stable chez les hommes et a légèrement diminué chez les femmes depuis 1987 (figure 23).

Le taux d'incidence était significativement plus élevé chez les hommes que chez les femmes à Ottawa. En effet, en 2006, le taux d'incidence chez les hommes était de 63,6 pour 100 000 habitants, comparativement à 39,1 pour 100 000 habitants chez les femmes.

Les taux moyens d'incidence du cancer colorectal chez les hommes et les femmes étaient semblables à Ottawa et dans le reste de l'Ontario. Chez les hommes à Ottawa, les taux étaient significativement plus élevés en 2005 et 2006.

Figure 23 : Taux d'incidence du cancer colorectal normalisé selon l'âge pour 100 000 habitants (moyennes mobiles sur 3 ans), à Ottawa et dans le reste de l'Ontario (1987–2006)



Source : Action Cancer Ontario – SEER*Stat version 8 – OCRIS (juin 2010), données publiées en février 2011

Source des données démographiques : Résumé des prévisions démographiques (Statistique Canada, ministère des Finances de l'Ontario), ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ Ontario, extrait en octobre 2010

Profils de cancers

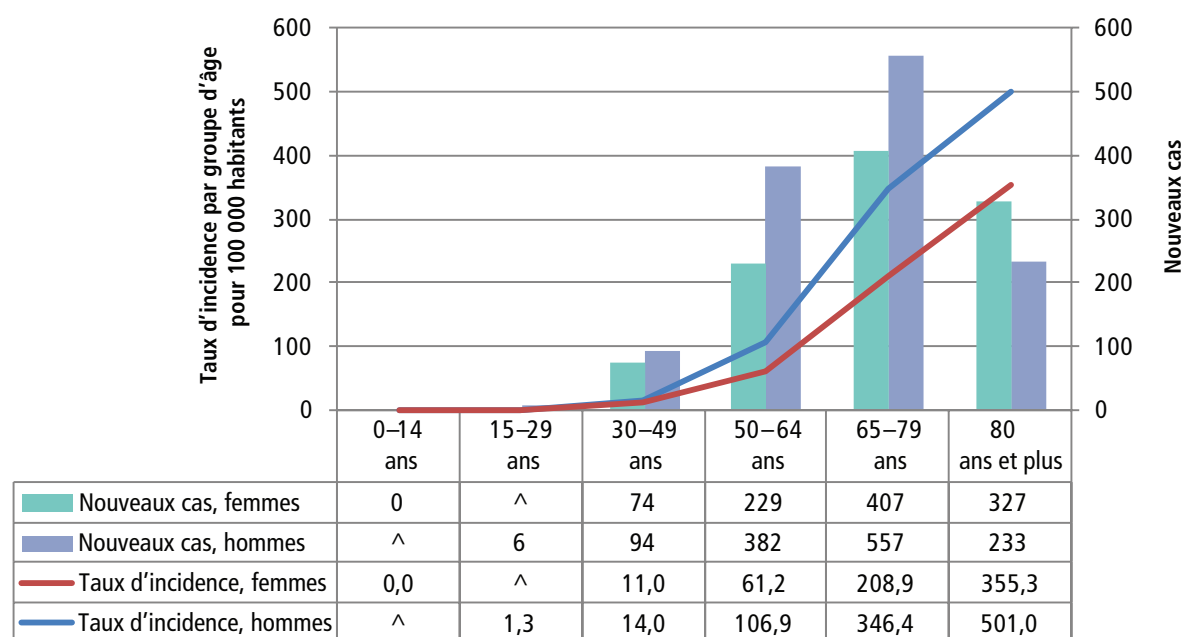
Incidence du cancer colorectal par groupe d'âge

À Ottawa, au cours de la période 2003–2007, le taux d'incidence du cancer colorectal par groupe d'âge a augmenté de façon significative en fonction de l'âge, tant chez les hommes que chez les femmes (figure 24).

Dans les groupes d'âge des 50–64 ans, des 65–79 ans et des 80 ans et plus, le taux d'incidence était significativement plus élevé chez les hommes que chez les femmes.

Il n'y avait aucune différence entre les taux d'incidence par groupe d'âge à Ottawa et dans le reste de l'Ontario (non illustré).

Figure 24 : Taux d'incidence du cancer colorectal par groupe d'âge pour 100 000 habitants à Ottawa (2003–2007)



Source : Action Cancer Ontario – SEER*Stat version 8 – OCRIS (juin 2010), données publiées en février 2011

Source des données démographiques : Résumé des prévisions démographiques (Statistique Canada, ministère des Finances de l'Ontario), ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ Ontario, extrait en octobre 2010

Note : ^ signifie que les données n'ont pas été publiées (moins de six cas signalés)

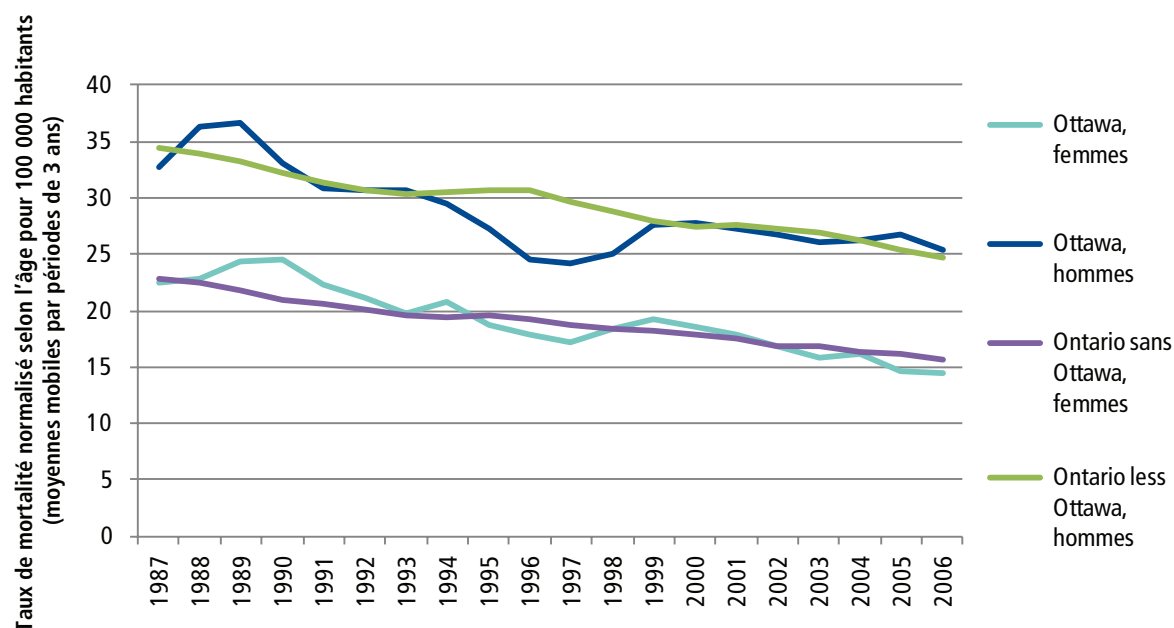
Profils de cancers

Sommaire – mortalité

Historiquement, le taux moyen de mortalité est plus élevé chez les hommes que chez les femmes, tant à Ottawa que dans le reste de l'Ontario.

À Ottawa, le taux moyen de mortalité due au cancer colorectal chez les deux sexes est en baisse depuis la fin des années 1980 (figure 25). En 2006, le taux de mortalité chez les hommes était de 25,3 pour 100 000 habitants, comparativement à 32,8 pour 100 000 habitants en 1987. Chez les femmes, le taux de mortalité était de 14,4 pour 100 000 habitants en 2006, comparativement à 22,5 pour 100 000 habitants en 1987.

Figure 25 : Taux de mortalité due au cancer colorectal normalisé selon l'âge pour 100 000 habitants (moyennes mobiles sur 3 ans), à Ottawa et dans le reste de l'Ontario (1987–2006)



Source : Action Cancer Ontario – SEER*Stat version 8 – OCRIS (juin 2010), données publiées en février 2011

Source des données démographiques : Résumé des prévisions démographiques (Statistique Canada, ministère des Finances de l'Ontario), ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ Ontario, extrait en octobre 2010

Profils de cancers

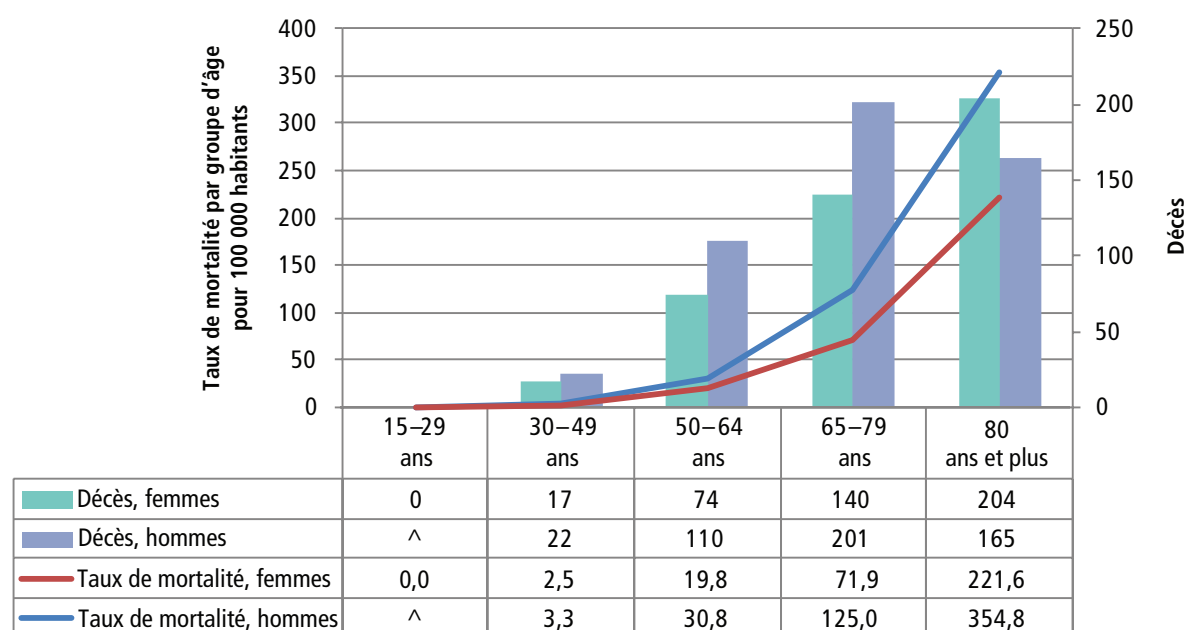
Mortalité due au cancer colorectal par groupe d'âge

Le taux de mortalité due au cancer colorectal par groupe d'âge a augmenté de façon significative pour les deux sexes pendant la période 2003–2007 (voir figure 26). Aucun décès n'a été signalé au cours de cette période chez les 0–14 ans.

Dans les groupes d'âge 50–64 ans, 65–79 ans et 80 ans et plus, le taux de mortalité due au cancer colorectal par groupe d'âge est nettement plus élevé chez les hommes que chez les femmes.

Il n'y avait aucune différence entre les taux de mortalité par groupe d'âge à Ottawa et dans le reste de l'Ontario (non illustré).

Figure 26 : Taux de mortalité due au cancer colorectal par groupe d'âge pour 100 000 habitants à Ottawa (2003–2007)



Source : Action Cancer Ontario – SEER*Stat version 8 – OCRIS (juin 2010), données publiées en février 2011

Source des données démographiques : Résumé des prévisions démographiques (Statistique Canada, ministère des Finances de l'Ontario), ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ Ontario, extrait en octobre 2010

Note : ^signifie que les données n'ont pas été publiées (moins de six décès)

Profils de cancers

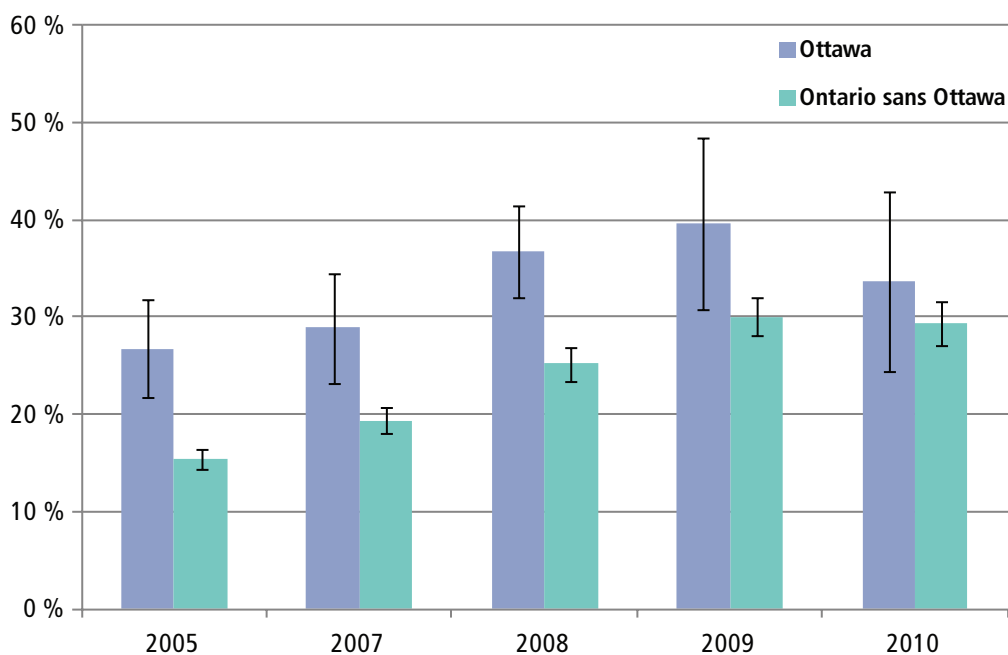
ContrôleCancerColorectal

En Ontario, le dépistage du cancer colorectal est effectué à l'aide de la recherche de sang occulte dans les selles (RSOS)⁴. *ContrôleCancerColorectal*, le programme de dépistage du cancer colorectal offert en Ontario, offre un dépistage par RSOS tous les deux ans aux résidents de l'Ontario âgés de 50 à 74 ans et qui présentent un risque moyen de développer un cancer colorectal. Une coloscopie est recommandée lorsqu'il y a présence de symptômes ou d'antécédents familiaux de cancer colorectal.

En 2010, 33,7 % ($\pm 7,1$ %) des résidents d'Ottawa âgés de 50 à 74 ans ont indiqué avoir subi une RSOS au cours des deux dernières années (figure 27). Bien qu'il s'agisse d'une légère augmentation par rapport au taux de 26,8 % (± 5 %) enregistré en 2005, elle n'est pas significative.

Il n'y avait pas de différence significative entre Ottawa et le reste de l'Ontario en 2009 et en 2010. Cependant, les adultes d'Ottawa étaient significativement plus susceptibles d'indiquer avoir subi un test de RSOS au cours des deux dernières années que les adultes du reste de l'Ontario.

Figure 27 : Pourcentage d'adultes de 50 à 75 ans ayant subi un test de recherche de sang occulte dans les selles au cours des deux dernières années, à Ottawa et dans le reste de l'Ontario (2005–2010)



Source des données : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, cycle 3.1, 2007, 2008, 2009 et 2010. Statistique Canada, distribué par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario

Cancers de la prostate

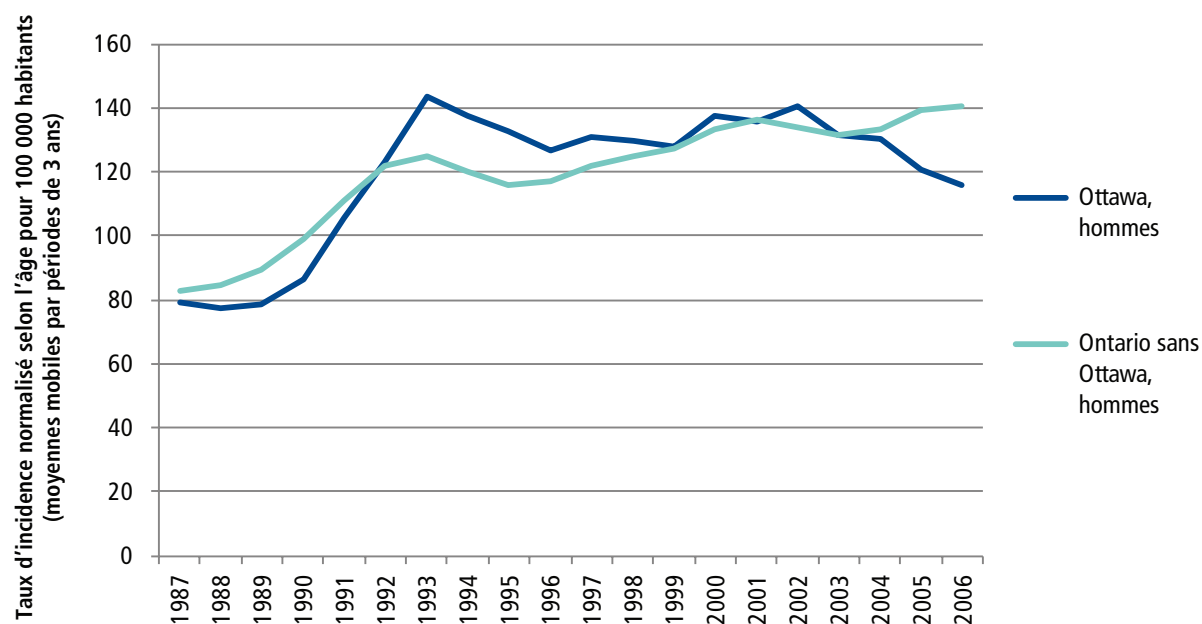
Sommaire – incidence

Le taux moyen d'incidence du cancer de la prostate est en augmentation depuis la fin des années 1980, à Ottawa comme dans le reste de l'Ontario (figure 28).

Entre 1987 et 1993, chez les hommes vivant à Ottawa, le taux moyen d'incidence du cancer de la prostate a subi une forte augmentation, passant de 79,2 à 143,3 pour 100 000 habitants sur une période de sept ans, avant de diminuer graduellement pour atteindre 115,9 en 2006.

En 2006, le taux moyen d'incidence chez les hommes vivant à Ottawa (115,9 pour 100 000 habitants) était beaucoup moins élevé que chez les hommes vivant dans le reste de l'Ontario, chez qui ce taux était de 140,8 pour 100 000 habitants. Entre 1993 et 1997, la situation était différente alors que le taux moyen d'incidence était significativement plus élevée chez ces hommes que pour ceux du reste de l'Ontario.

Figure 28 : Taux d'incidence du cancer de la prostate normalisé selon l'âge pour 100 000 habitants (moyennes mobiles sur 3 ans), à Ottawa et dans le reste de l'Ontario (1987–2006)



Source : Action Cancer Ontario – SEER*Stat version 8 – OCRIS (juin 2010), données publiées en février 2011

Source des données démographiques : Résumé des prévisions démographiques (Statistique Canada, ministère des Finances de l'Ontario), ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ Ontario, extrait en octobre 2010

Profils de cancers

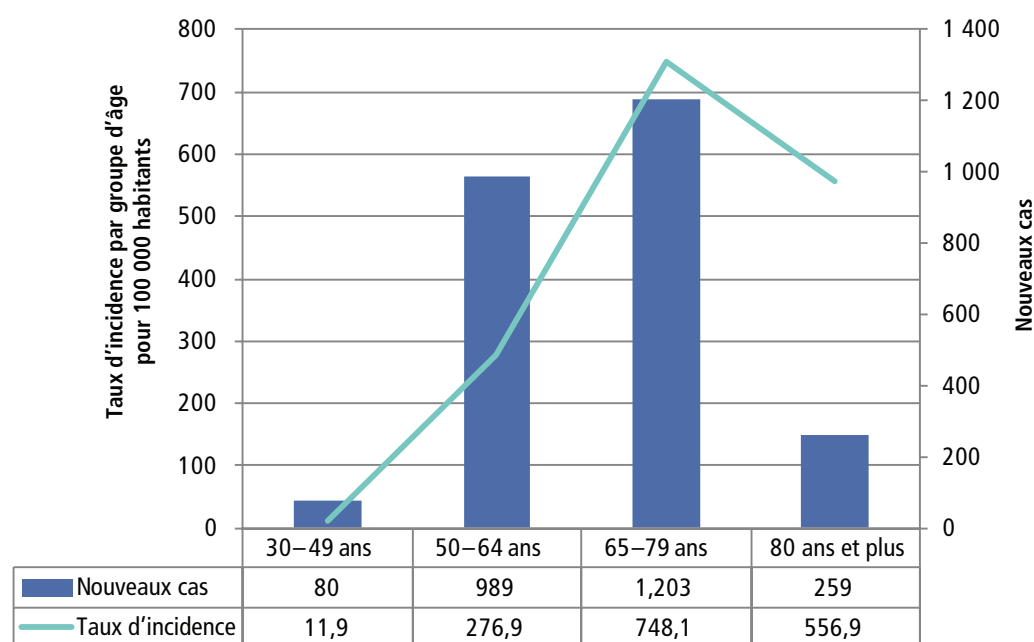
Incidence du cancer de la prostate par groupe d'âge

Le taux d'incidence du cancer de la prostate par groupe d'âge a augmenté de façon significative en fonction de l'âge jusqu'au groupe des 65–79 ans. Le taux d'incidence a atteint un sommet de 748,1 pour 100 000 habitants chez les hommes vivant à Ottawa dans le groupe des 65–79 ans, puis a diminué de façon significative pour atteindre 556,9 dans le groupe d'âge des 80 ans et plus (figure 29).

Aucun cas de cancer de la prostate n'a été enregistré chez les garçons de 0–14 ans ou les hommes de 15–29 ans pendant la période 2003–2007.

Dans les groupes d'âge des 65–79 ans et des 80 ans et plus, le taux d'incidence chez les hommes vivant à Ottawa était significativement moins élevé que chez les hommes vivant dans le reste de l'Ontario (non illustré).

Figure 29 : Taux d'incidence du cancer de la prostate par groupe d'âge pour 100 000 habitants à Ottawa (2003–2007)



Source : Action Cancer Ontario – SEER*Stat version 8 – OCRIS (juin 2010), données publiées en février 2011

Source des données démographiques : Résumé des prévisions démographiques (Statistique Canada, ministère des Finances de l'Ontario, ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ Ontario, extrait en octobre 2010)

Note : ^ signifie que les données n'ont pas été publiées (moins de six cas)

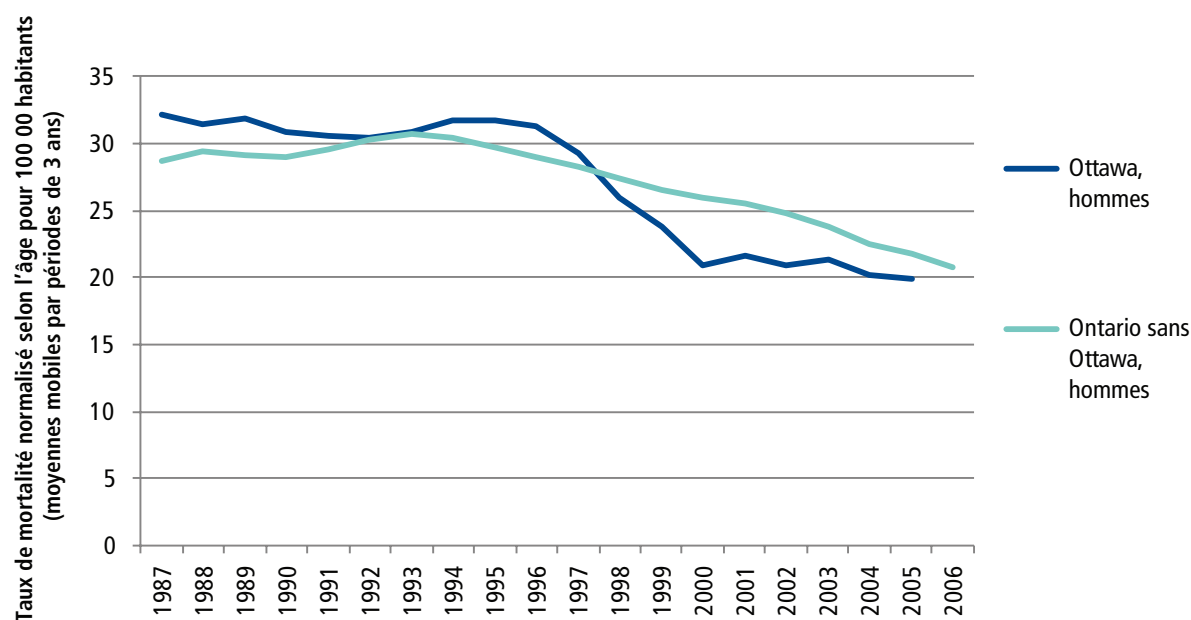
Profils de cancers

Sommaire – mortalité

Le taux moyen de mortalité due au cancer de la prostate diminue de façon significative depuis la fin des années 1980 (figure 30). Le taux de mortalité des hommes d'Ottawa est passé de 37,2 à 18,1 pour 100 000 habitants entre 1987 et 2006.

Entre 2000 et 2002, le taux moyen de mortalité chez les hommes d'Ottawa était significativement moins élevé que chez les hommes du reste de l'Ontario.

Figure 30 : Taux de mortalité due au cancer de la prostate normalisé selon l'âge pour 100 000 habitants (moyennes mobiles sur 3 ans), à Ottawa et dans le reste de l'Ontario (1987–2006)



Source : Action Cancer Ontario – SEER*Stat version 8 – OCRIS (juin 2010), données publiées en février 2011

Source des données démographiques : Résumé des prévisions démographiques (Statistique Canada, ministère des Finances de l'Ontario), ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ Ontario, extrait en octobre 2010

Profils de cancers

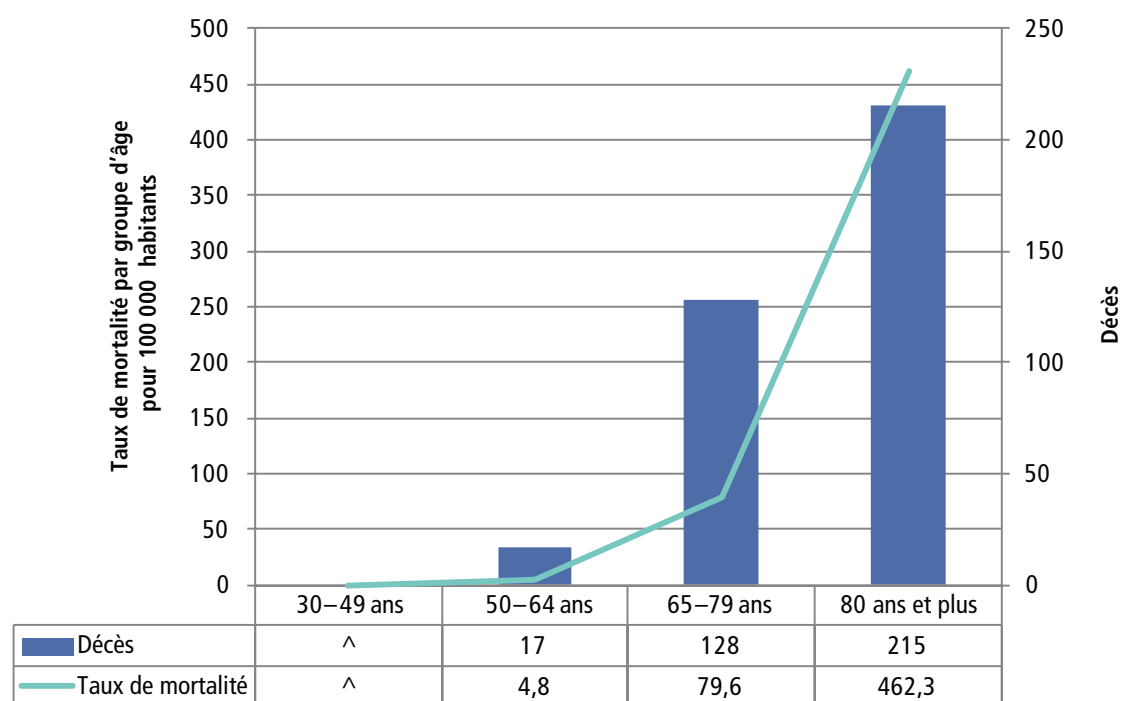
Mortalité due au cancer de la prostate par groupe d'âge

Au cours de la période 2003–2007, le taux de mortalité due au cancer de la prostate par groupe d'âge a augmenté de façon significative en fonction de l'âge chez les hommes à Ottawa (figure 31).

À Ottawa, aucun décès attribuable au cancer de la prostate n'a été enregistré chez les garçons du groupe des 0–14 ans, ni chez les hommes du groupe des 15–29 ans.

Il n'y avait aucune différence entre les taux de mortalité due au cancer de la prostate par groupe d'âge à Ottawa et dans le reste de l'Ontario (non illustré).

Figure 31 : Taux de mortalité due au cancer de la prostate par groupe d'âge pour 100 000 habitants à Ottawa (2003–2007)



Source : Action Cancer Ontario – SEER*Stat version 8 – OCRIS (juin 2010), données publiées en février 2011

Source des données démographiques : Résumé des prévisions démographiques (Statistique Canada, ministère des Finances de l'Ontario), ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ Ontario, extrait en octobre 2010

Note : ^ signifie que les données n'ont pas été publiées (moins de six cas)

Test de dépistage de l'antigène prostatique spécifique

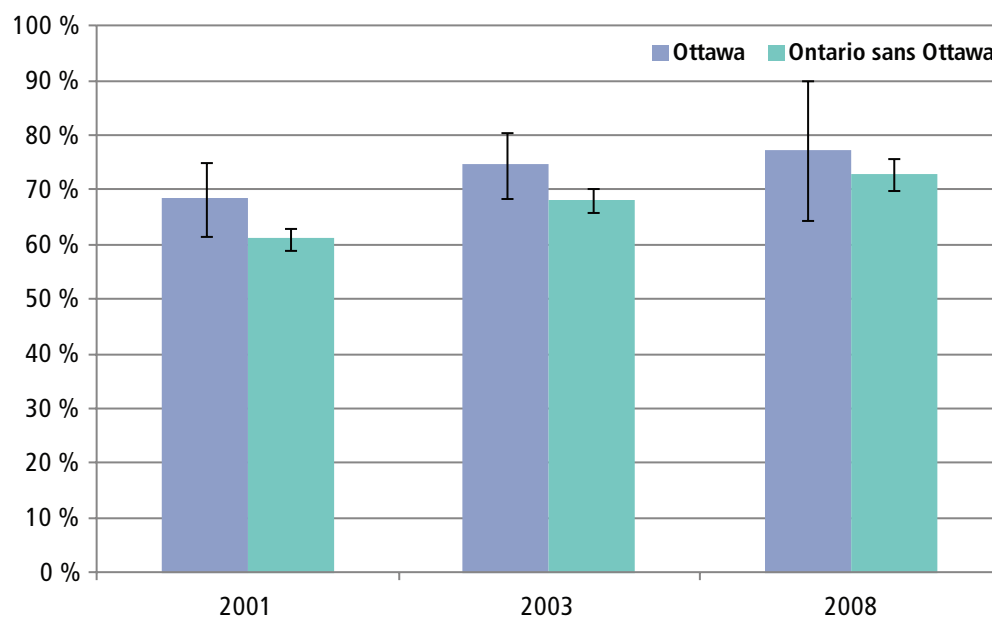
Le test de dépistage de l'antigène prostatique spécifique (APS) est une analyse sanguine qui permet de détecter des taux plus élevés que la normale de l'antigène en question⁵. Un taux élevé d'APS indique généralement un problème de prostate, mais il ne s'agit pas nécessairement d'un cancer. Contrairement au cancer du sein, colorectal et du col de l'utérus, le test de l'APS n'est pas couvert par l'Assurance-santé de l'Ontario car les experts ne s'entendent pas sur l'utilité du test pour dépister ce cancer chez certains hommes. On recommande aux hommes de discuter avec leur médecin de la pertinence de passer un test de dépistage de l'APS.

En 2008, 77,3 % ($\pm 12,7$ %) * des hommes d'Ottawa âgés de 50 ans et plus ont indiqué avoir déjà subi un test de dépistage de l'APS. Cette proportion n'a pas changé de manière significative depuis 2001 (figure 32).

Il n'y avait pas de différence significative entre Ottawa et le reste de l'Ontario.

* = Mise à jour du rapport intitulé *Le Cancer à Ottawa, 2012* publié le 9 janvier 2012

Figure 32 : Pourcentage des hommes de 50 ans et plus qui ont indiqué avoir déjà subi un test de dépistage de l'APS, à Ottawa et dans le reste de l'Ontario



Source des données : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, cycles 1.1 et 2.1, 2008. Statistique Canada, distribué par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée

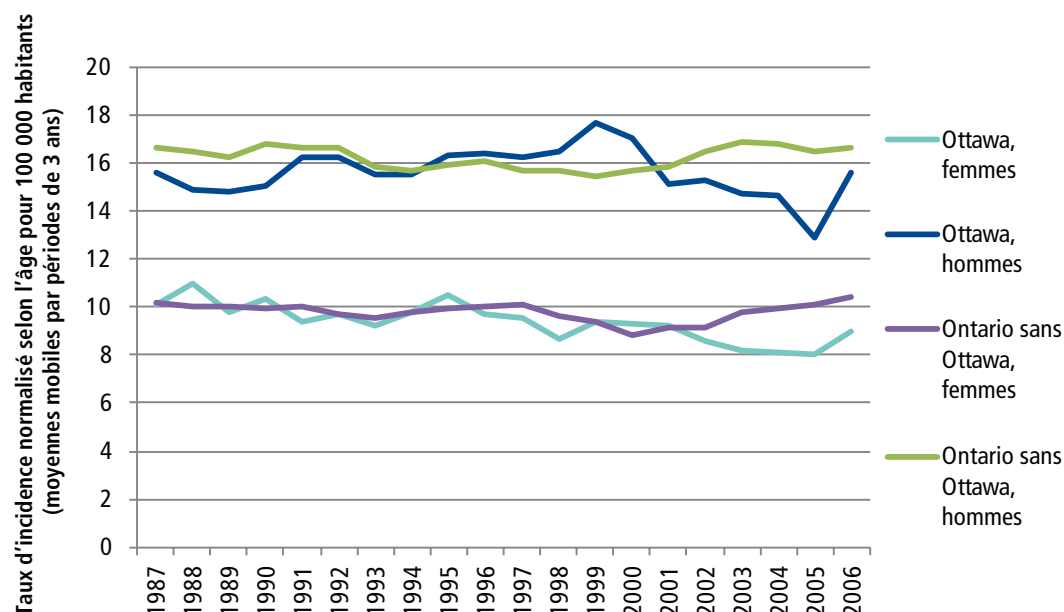
Leucémies

Sommaire – incidence

Historiquement, le taux moyen d'incidence de la leucémie est plus élevé chez les hommes que chez les femmes (figure 33).

Le taux moyen d'incidence chez les hommes et les femmes est demeuré relativement stable depuis les années 1980. En 1999, le taux moyen d'incidence chez les hommes à Ottawa a atteint un sommet de 17,7 pour 100 000 habitants, avant de décroître vers un minimum de 12,9 pour 100 000 habitants en 2005.

Figure 33 : Taux d'incidence de la leucémie normalisé selon l'âge pour 100 000 habitants (moyennes mobiles sur 3 ans), à Ottawa et dans le reste de l'Ontario (1987–2006)



Source : Action Cancer Ontario – SEER*Stat version 8 – OCRIS (juin 2010), données publiées en février 2011

Source des données démographiques : Résumé des prévisions démographiques (Statistique Canada, ministère des Finances de l'Ontario), ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ Ontario, extrait en octobre 2010

Profils de cancers

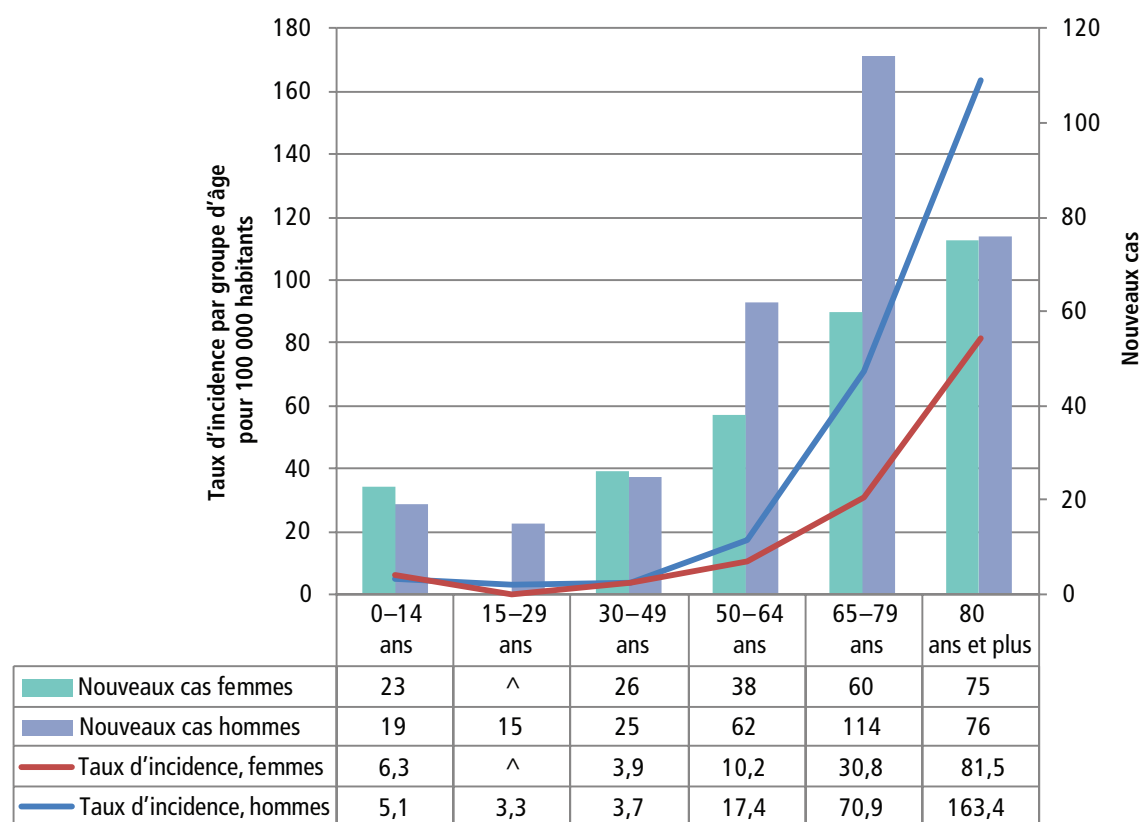
Incidence de la leucémie par groupe d'âge

À partir du groupe des 30–49 ans, le taux d'incidence par groupe d'âge de la leucémie a augmenté de façon significative en fonction de l'âge à Ottawa, tant chez les hommes que chez les femmes (figure 34).

Le taux d'incidence de la leucémie par groupe d'âge était significativement plus élevé chez les hommes que chez les femmes dans les groupes d'âge des 65–79 ans et des 80 ans et plus.

La leucémie est le cancer le plus fréquent chez les enfants de 0 à 14 ans. Les taux d'incidence de la leucémie par groupe d'âge chez les garçons et les filles de 0 à 14 ans étaient de 5,1 et de 6,3 pour 100 000 habitants, respectivement. Ces taux sont plus élevés que ceux observés chez les adolescents et les jeunes adultes du groupe des 15–29 ans, ou chez les adultes du groupe des 30–49 ans. Ces différences ne sont toutefois pas significatives.

Figure 34 : Taux d'incidence de la leucémie par groupe d'âge pour 100 000 habitants à Ottawa (2003–2007)



Source : Action Cancer Ontario – SEER*Stat version 8 – OCRIS (juin 2010), données publiées en février 2011

Source des données démographiques : Résumé des prévisions démographiques (Statistique Canada, ministère des Finances de l'Ontario), ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ Ontario, extrait en octobre 2010

Note : ^ signifie que les données n'ont pas été publiées (moins de six cas signalés)

Profils de cancers

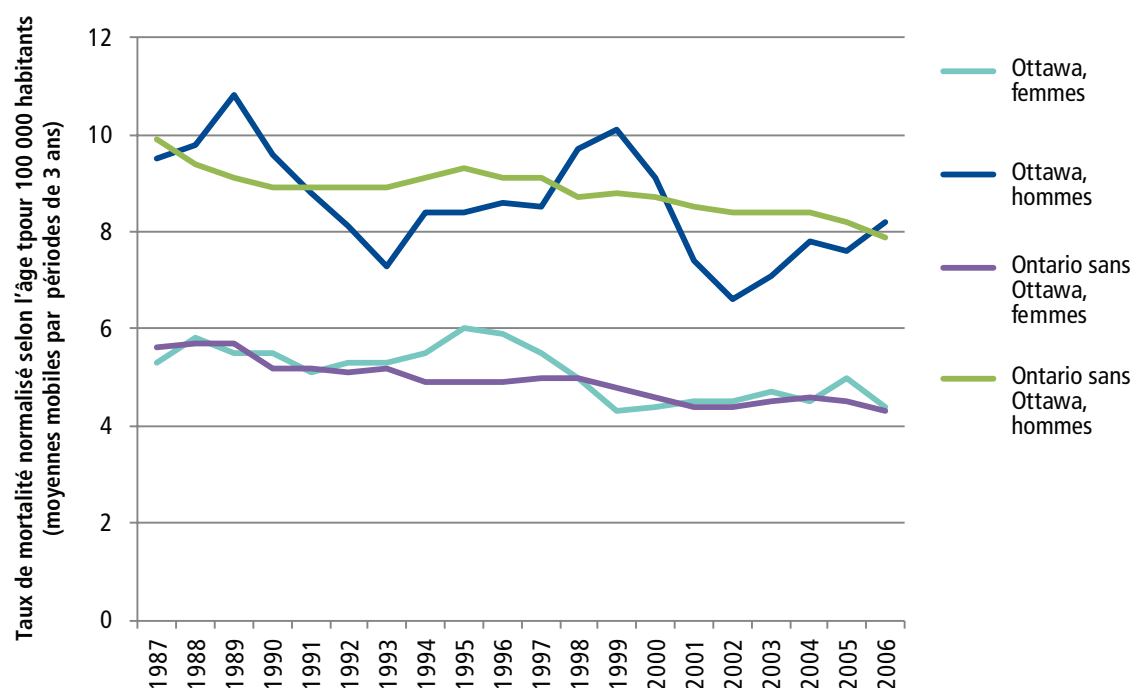
Sommaire – mortalité

Le taux moyen de mortalité due à la leucémie est demeuré stable chez les hommes et les femmes depuis la fin des années 1980 (figure 35).

À Ottawa, le taux de mortalité est demeuré significativement plus élevé chez les hommes que chez les femmes, sauf en 2005. En 2006, le taux moyen de mortalité chez les hommes représentait près du double de celui observé chez les femmes (8,2 et 3,3 pour 100 000 habitants, respectivement).

Aucune différence significative n'a été observée entre les taux moyens de mortalité due à la leucémie observés à Ottawa et dans le reste de l'Ontario pendant la période 1987–2006 (non illustré). Le taux de mortalité était significativement plus faible en 2002 chez les hommes d'Ottawa que chez ceux du reste de l'Ontario.

Figure 35 : Taux de mortalité due à la leucémie normalisé selon l'âge pour 100 000 habitants (moyennes mobiles sur 3 ans), à Ottawa et dans le reste de l'Ontario (1987–2006)



Source : Action Cancer Ontario – SEER*Stat version 8 – OCRIS (juin 2010), données publiées en février 2011

Source des données démographiques : Résumé des prévisions démographiques (Statistique Canada, ministère des Finances de l'Ontario), ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ Ontario, extrait en octobre 2010

Profils de cancers

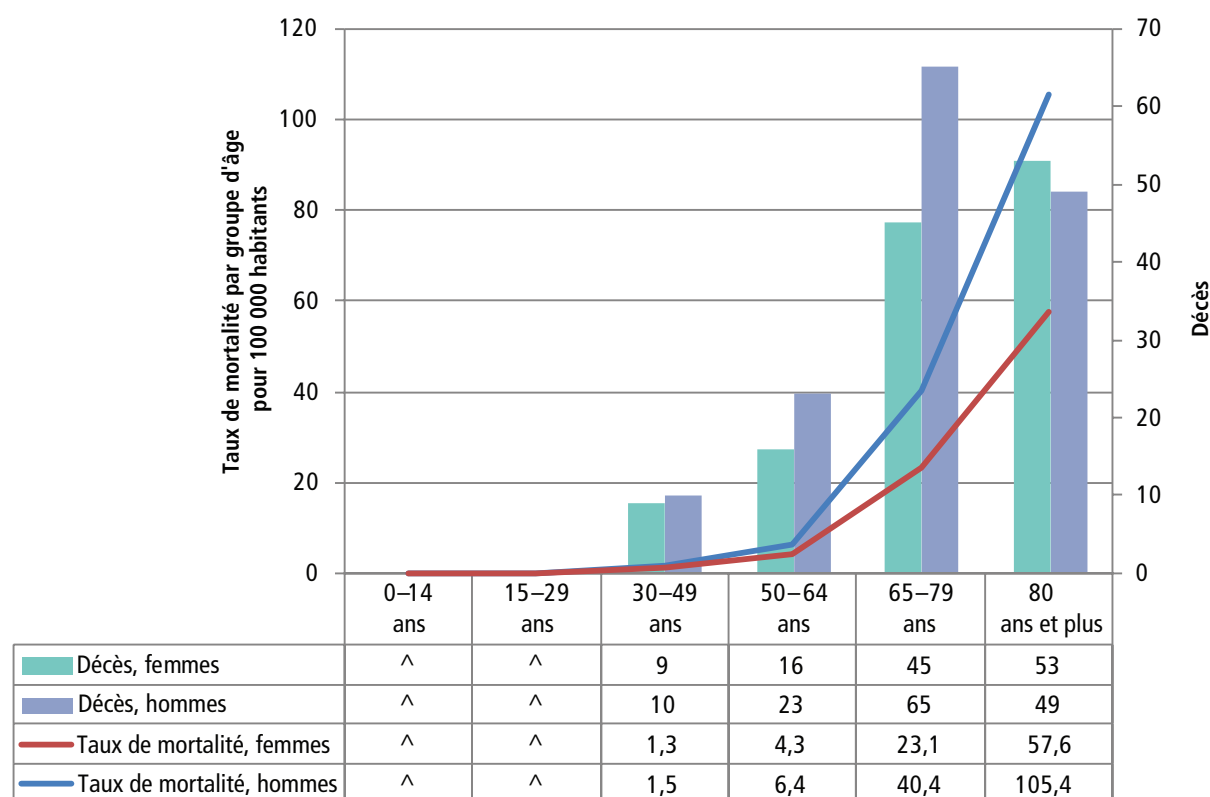
Mortalité due à la leucémie par groupe d'âge

Le taux de mortalité due à la leucémie par groupe d'âge a augmenté en fonction de l'âge au cours de la période 2003–2007 (figure 36). Chez les femmes, ce taux a augmenté de façon significative en fonction de l'âge à partir du groupe des 50–64 ans. Chez les hommes, ce taux a augmenté de façon significative à partir du groupe des 30–49 ans.

Dans les groupes d'âge des 65–79 ans et des 80 ans et plus, le taux de mortalité due à la leucémie était significativement plus élevé chez les hommes que chez les femmes.

Les taux de mortalité par groupe d'âge étaient semblables à Ottawa et dans le reste de l'Ontario (non illustré).

Figure 36 : Taux de mortalité due à la leucémie par groupe d'âge pour 100 000 habitants à Ottawa (2003–2007)



Source : Action Cancer Ontario – SEER*Stat version 8 – OCRIS (juin 2010), données publiées en février 2011

Source des données démographiques : Résumé des prévisions démographiques (Statistique Canada, ministère des Finances de l'Ontario), ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ Ontario, extrait en octobre 2010

Note : ^ signifie que les données n'ont pas été publiées (moins de six cas)

Mélanomes

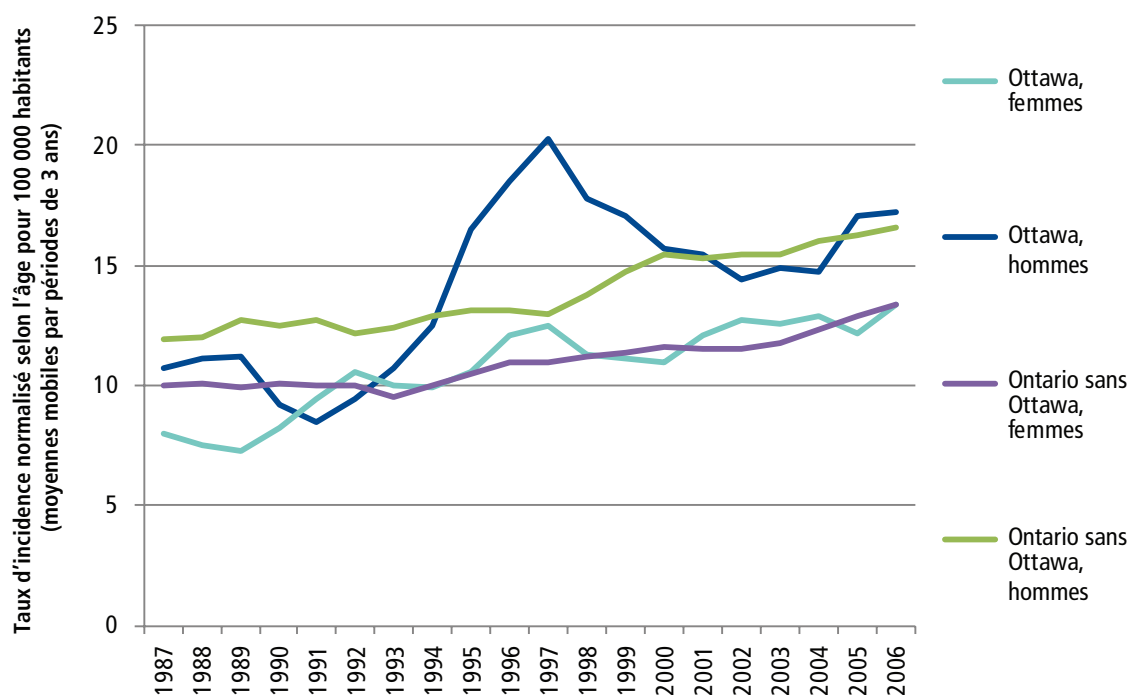
Sommaire – incidence

Le taux moyen d'incidence de mélanome chez les hommes a augmenté de façon significative de 1987 à 2006 (figure 37).

En 1991, le taux moyen d'incidence de mélanome chez les hommes a légèrement diminué pour atteindre 8,5 pour 100 000 habitants, puis a subi une hausse rapide, atteignant un sommet de 20,3 pour 100 000 habitants en 1997. Le taux d'incidence a ensuite diminué pour s'établir à 17,2 pour 100 000 habitants en 2006. Les taux d'incidence chez les hommes d'Ottawa étaient significativement plus bas que chez ceux vivant dans le reste de l'Ontario entre 1990 et 1992, mais significativement plus élevé que chez les hommes vivant dans le reste de l'Ontario.

Le taux moyen d'incidence chez les femmes d'Ottawa a augmenté de façon constante, passant de 8,0 à 13,4 pour 100 000 habitants entre 1987 et 2006. Le taux d'incidence de mélanome chez les femmes d'Ottawa était semblable au taux observé chez celles vivant dans le reste de l'Ontario la plupart des années, à l'exception de la fin des années 1980.

Figure 37 : Taux d'incidence de mélanome normalisé selon l'âge pour 100 000 habitants (moyennes mobiles sur 3 ans), à Ottawa et dans le reste de l'Ontario (1987–2006)



Source : Action Cancer Ontario – SEER*Stat version 8 – OCRIS (juin 2010), données publiées en février 2011

Source des données démographiques : Résumé des prévisions démographiques (Statistique Canada, ministère des Finances de l'Ontario), ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ Ontario, extrait en octobre 2010

Profils de cancers

Incidence de mélanomes par groupe d'âge

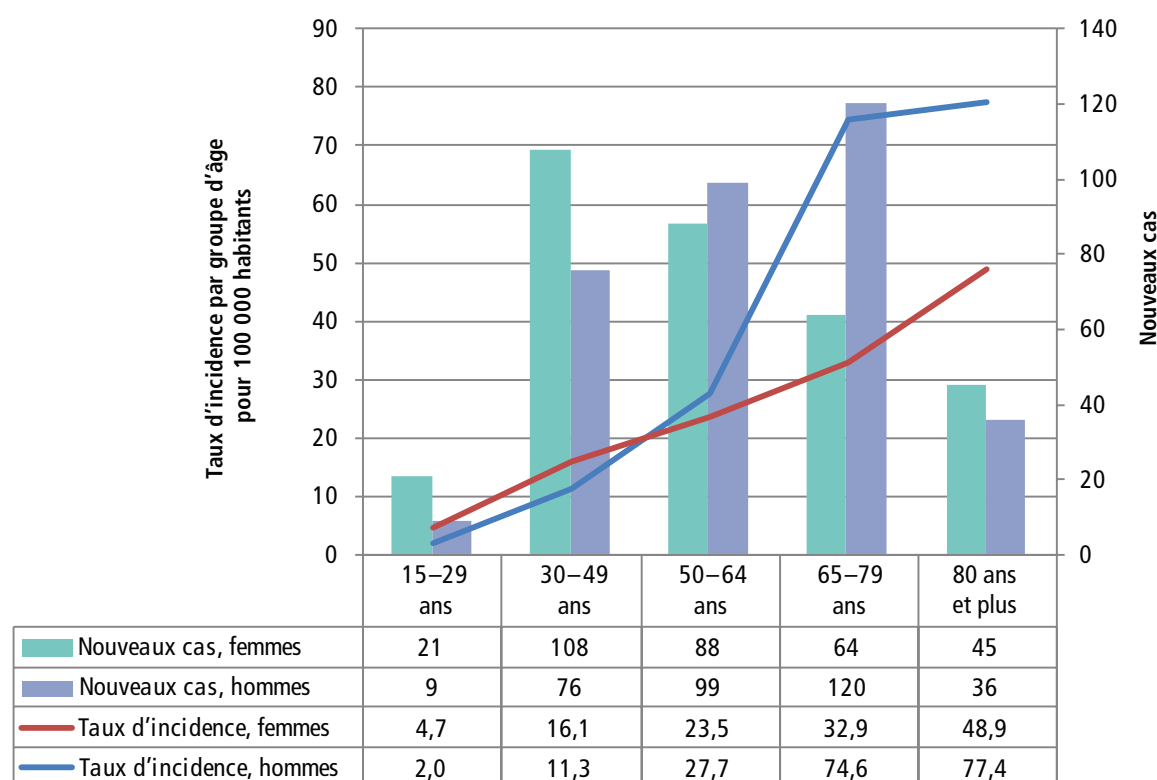
Chez les hommes vivant à Ottawa, le taux d'incidence de mélanome par groupe d'âge a augmenté de façon significative en fonction de l'âge jusqu'au groupe des 65–79 ans pendant la période 2003–2007. Chez les femmes, le taux d'incidence était significativement plus élevé dans le groupe des 30–49 ans que dans le groupe des 15–29 ans. Il n'y avait aucune différence significative chez les femmes de 30 ans et plus (figure 38).

Dans les groupes des 15–29 ans et des 30–49 ans, le taux d'incidence était un peu plus élevé chez les femmes que chez les hommes; ces différences ne sont toutefois pas significatives.

Dans le groupe d'âge des 65–79 ans, le taux d'incidence de mélanome était significativement plus élevé chez les hommes que chez les femmes. Le nombre de nouveaux cas a fortement augmenté entre les groupes des 50–64 ans et des 65–79 ans.

Aucune différence n'a été observée entre les taux d'incidence par groupe d'âge observés à Ottawa et dans le reste de l'Ontario chez les deux sexes. Aucun nouveau cas n'a été signalé dans le groupe d'âge des 0–14 ans au cours de cette période.

Figure 38 : Taux d'incidence de mélanome par groupe d'âge pour 100 000 habitants à Ottawa (2003–2007)



Source : Action Cancer Ontario – SEER*Stat version 8 – OCRIS (juin 2010), données publiées en février 2011

Source des données démographiques : Résumé des prévisions démographiques (Statistique Canada, ministère des Finances de l'Ontario), ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ Ontario, extrait en octobre 2010

Note : ^ signifie que les données n'ont pas été publiées (moins de six cas)

Profils de cancers

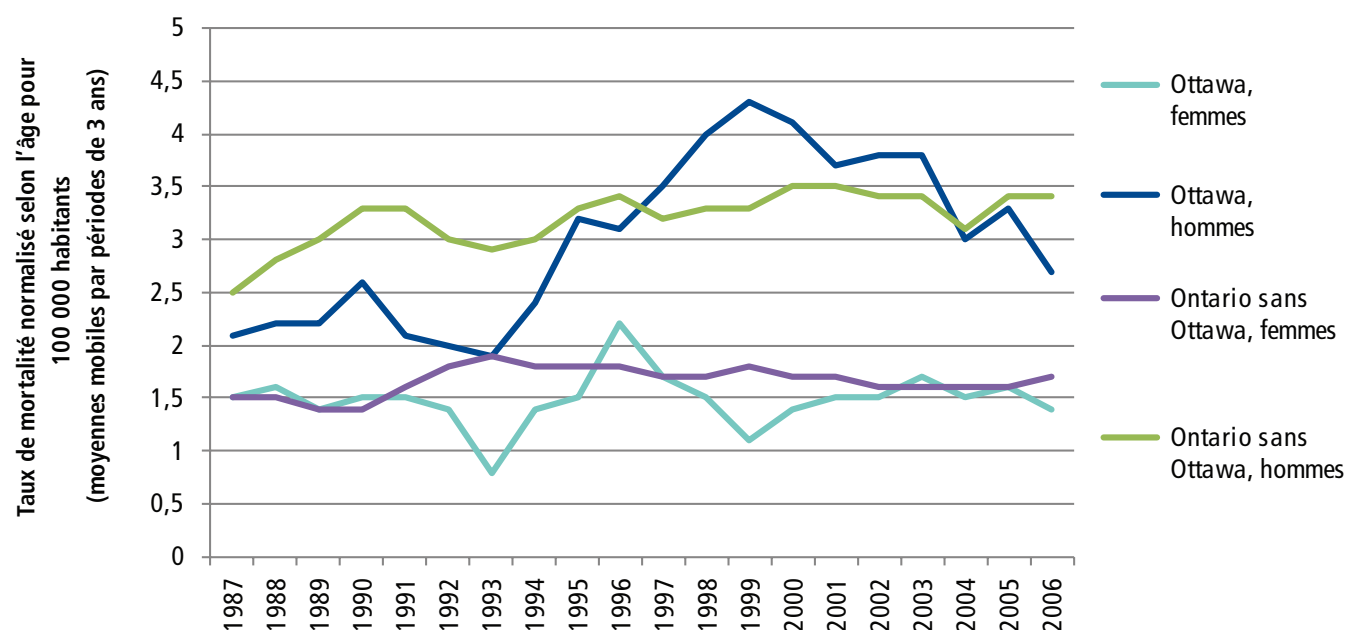
Sommaire – mortalité

Le taux moyen de mortalité due au mélanome est demeuré stable depuis 1987 pour les deux sexes, tant à Ottawa que dans le reste de l'Ontario (figure 39).

En 2006, le taux moyen de mortalité était de 2,7 pour 100 000 habitants chez les hommes d'Ottawa, comparativement à 1,4 pour 100 000 habitants chez les femmes. Ces différences ne sont pas significatives.

Depuis la fin des années 1990, le taux moyen de mortalité à Ottawa est significativement plus élevé chez les hommes que chez les femmes.

Figure 39 : Taux de mortalité due aux mélanomes normalisé selon l'âge pour 100 000 habitants (moyennes mobiles sur 3 ans), à Ottawa et dans le reste de l'Ontario (1987–2006)



Source : Action Cancer Ontario – SEER*Stat version 8 – OCRIS (juin 2010), données publiées en février 2011

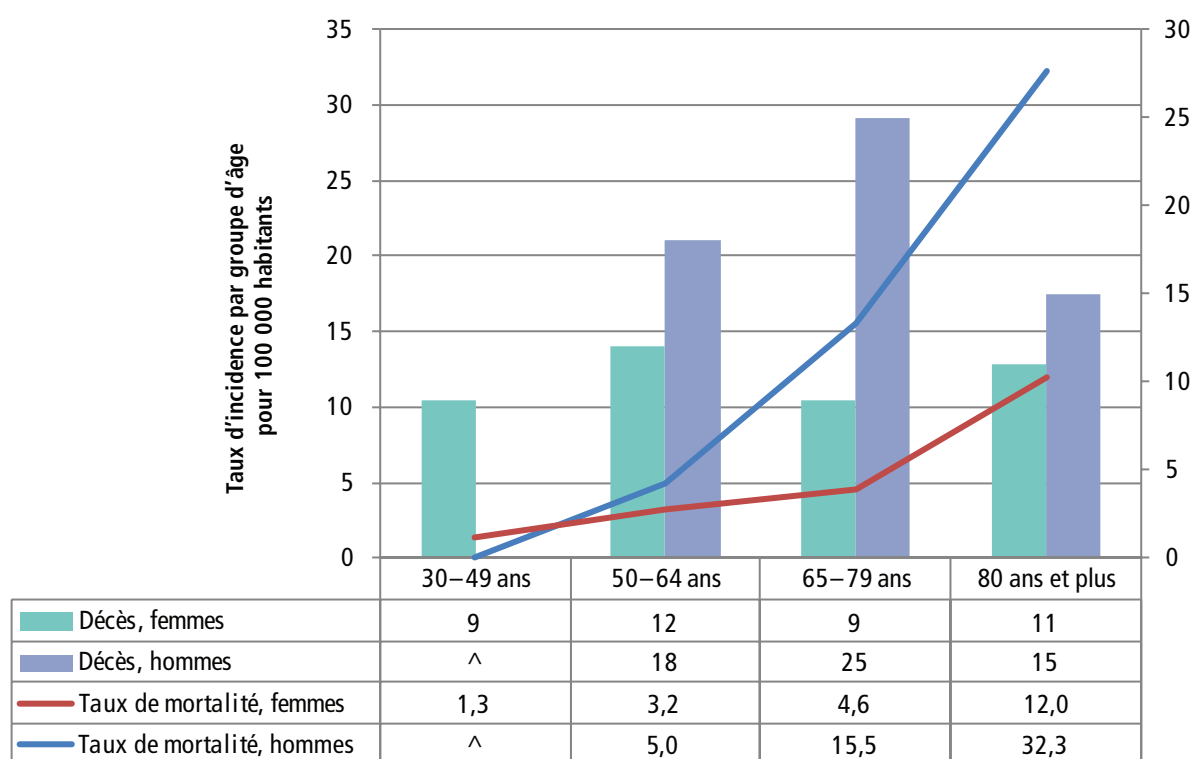
Source des données démographiques : Résumé des prévisions démographiques (Statistique Canada, ministère des Finances de l'Ontario), ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ Ontario, extrait en octobre 2010

Mortalité due aux mélanomes par groupe d'âge

Chez les hommes vivant à Ottawa, le taux de mortalité a augmenté de façon significative entre les groupes d'âge des 50–64 ans et des 65–79 ans. Chez les femmes, aucune différence significative n'a été observée entre les taux de mortalité d'un groupe d'âge à l'autre (figure 40).

Aucune différence n'a été observée entre les taux de mortalité par groupe d'âge à Ottawa et dans le reste de l'Ontario pour les cinq années étudiées (non illustré). Aucun décès n'a été observé à Ottawa dans les groupes d'âge des 0–14 ans et des 15–29 ans au cours de cette période.

Figure 40 : Taux de mortalité due aux mélanomes par groupe d'âge pour 100 000 habitants à Ottawa (2003–2007)



Source : Action Cancer Ontario – SEER*Stat version 8 – OCRIS (juin 2010), données publiées en février 2011

Source des données démographiques : Résumé des prévisions démographiques (Statistique Canada, ministère des Finances de l'Ontario), ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ Ontario, extrait en octobre 2010

Note : ^ signifie que les données n'ont pas été publiées (moins de six cas)

Profils de cancers

Rayons ultraviolets

Les rayons ultraviolets (rayons UV) sont produits par le soleil et par les lampes de bronzage utilisées pour le bronzage artificiel⁶. La surexposition à ces rayons augmente le risque d'être atteint d'un mélanome⁷.

Bronzage artificiel

En 2009, 7,7 % ($\pm 1,5$ %) des adultes d'Ottawa âgés de 18 ans et plus ont indiqué avoir utilisé des équipements de bronzage artificiel au cours des 12 derniers mois⁸. Cette statistique n'a pas changé de façon significative depuis 2006. Aucune différence significative n'a été observée entre l'utilisation de ces équipements par les hommes et les femmes.

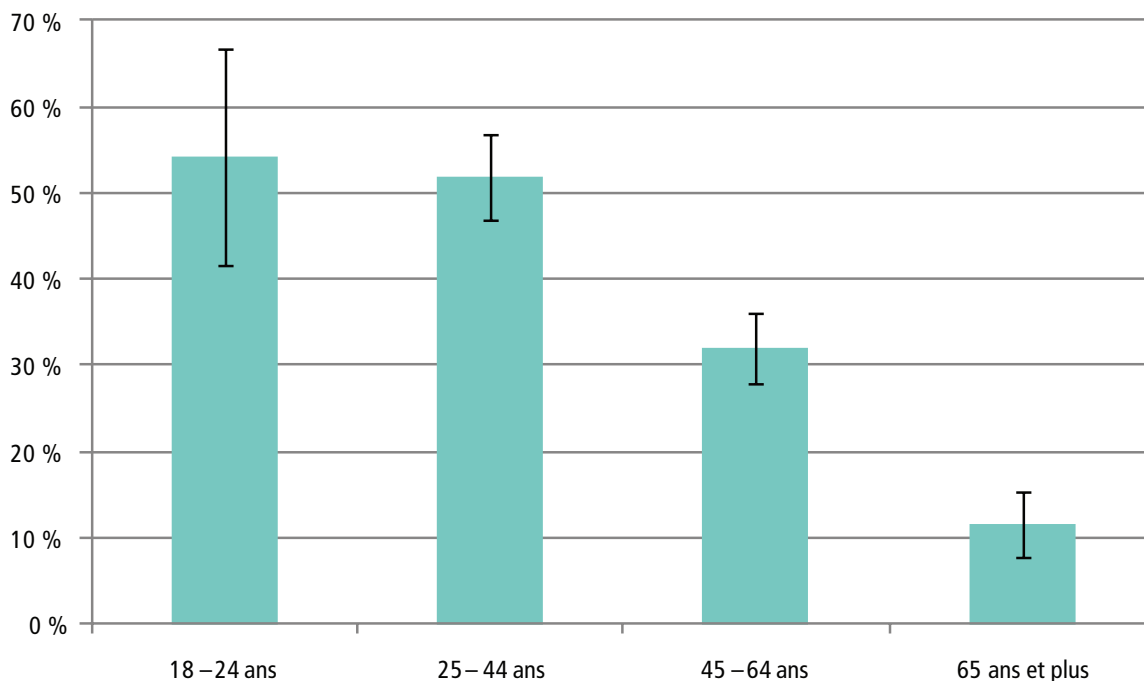
Les adultes d'Ottawa âgés de 18 à 34 ans (13,4 % $\pm 4,2$ %) étaient beaucoup plus susceptibles que ceux de 50 ans et plus (4,7 % $\pm 1,8$ %*) d'indiquer avoir utilisé des équipements de bronzage artificiel. (*interpréter avec prudence – grande variabilité d'échantillonnage)

Protection contre le soleil

En 2010, 35 % ($\pm 2,6$ %) des Ottaviens de 18 ans et plus ont indiqué avoir eu un coup de soleil au cours des 12 derniers mois⁹. Cette statistique n'a pas changé de façon significative depuis 2001. Les hommes sont significativement plus susceptibles que les femmes d'indiquer avoir subi un coup de soleil. En 2010, 40,6 % ($\pm 4,2$ %) des hommes vivant à Ottawa ont dit avoir eu au moins un coup de soleil au cours des 12 derniers mois, comparativement à 31,0 % ($\pm 3,3$ %) des femmes.

En 2010, la proportion d'adultes qui ont indiqué avoir eu un coup de soleil au cours des 12 derniers mois a diminué de façon significative avec l'âge à partir de 25 ans (figure 41).

Figure 41 : Pourcentage d'adultes ayant indiqué avoir eu un coup de soleil au cours des 12 derniers mois à Ottawa par groupe d'âge (2010)



Lymphomes non hodgkiniens

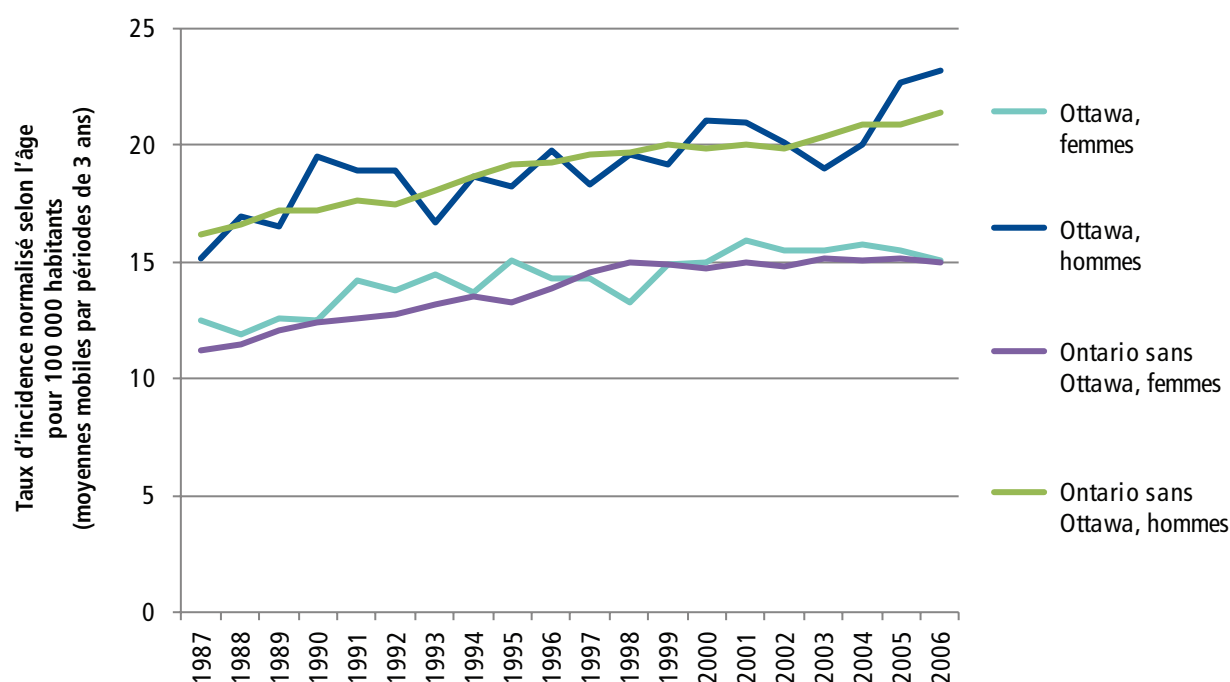
Sommaire – incidence

Historiquement, le taux moyen d'incidence du lymphome non hodgkinien est plus élevé chez les hommes que chez les femmes.

Tant à Ottawa que dans le reste de l'Ontario, le taux moyen d'incidence du lymphome non hodgkinien chez les hommes a augmenté de façon significative depuis 1987 (figure 42). Chez les femmes, ce taux a aussi augmenté depuis 1987, mais pas de façon significative.

En 2006, le taux moyen d'incidence chez les hommes vivant à Ottawa était de 23,2 pour 100 000 habitants, comparativement à 15,2 pour 100 000 habitants en 1987. Chez les femmes, le taux moyen était de 15,1 pour 100 000 habitants en 2006.

Figure 42 : Taux d'incidence du lymphome non hodgkinien normalisé selon l'âge pour 100 000 habitants (moyennes mobiles sur 3 ans), à Ottawa et dans le reste de l'Ontario (1987–2006)



Source : Action Cancer Ontario – SEER*Stat version 8 – OCRIS (juin 2010), données publiées en février 2011

Source des données démographiques : Résumé des prévisions démographiques (Statistique Canada, ministère des Finances de l'Ontario), ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ Ontario, extrait en octobre 2010

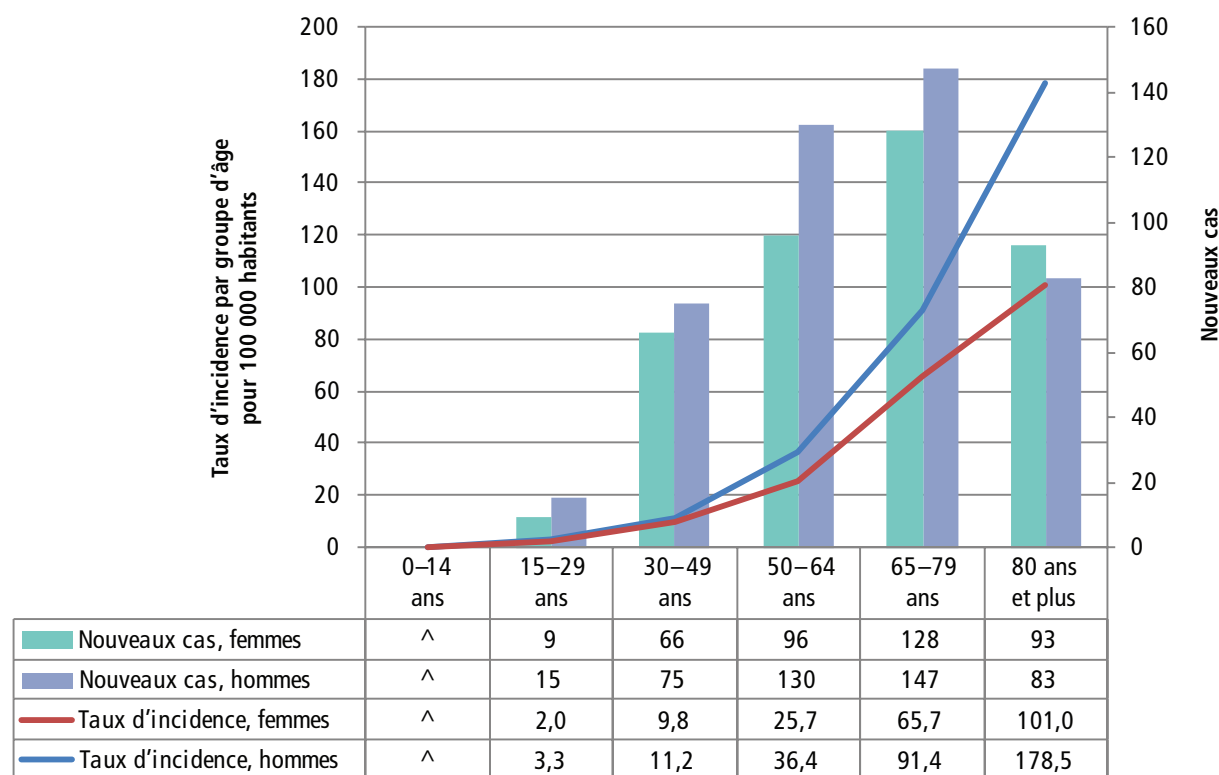
Profils de cancers

Incidence du lymphome non hodgkinien par groupe d'âge

Chez les hommes et les femmes vivant à Ottawa, le taux d'incidence du lymphome non hodgkinien par groupe d'âge a augmenté de façon significative en fonction de l'âge au cours de la période 2003–2007 (figure 43).

Dans le groupe d'âge des 80 ans et plus, le taux d'incidence était significativement plus élevé chez les hommes que chez les femmes (178,5 et 101,1 pour 100 000 habitants, respectivement).

Figure 43 : Taux d'incidence du lymphome non hodgkinien par groupe d'âge pour 100 000 habitants à Ottawa (2003–2007)



Source : Action Cancer Ontario – SEER*Stat version 8 – OCRIS (juin 2010), données publiées en février 2011

Source des données démographiques : Résumé des prévisions démographiques (Statistique Canada, ministère des Finances de l'Ontario), ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ Ontario, extrait en octobre 2010

Note : ^ signifie que les données n'ont pas été publiées (moins de six cas signalés)

Profils de cancers

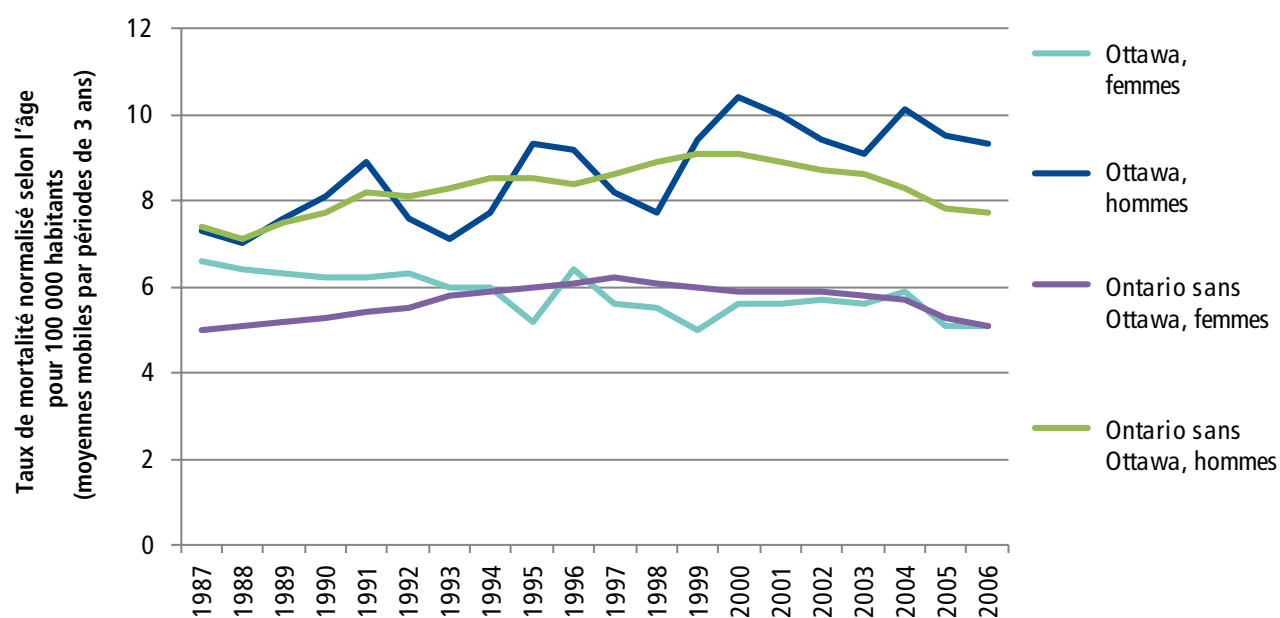
Sommaire – mortalité

À Ottawa et dans le reste de l'Ontario, le taux moyen de mortalité due au lymphome non hodgkinien est demeuré stable depuis la fin des années 1980, tant chez les hommes que chez les femmes (figure 44).

En 2006, le taux moyen de mortalité chez les hommes à Ottawa était de 9,3 pour 100 000 habitants, comparativement à 5,1 pour 100 000 habitants chez les femmes. Il n'y avait pas de différence significative entre les femmes d'Ottawa et celles vivant dans le reste de l'Ontario, sauf en 1987.

Pendant la période 1995–2006, le taux moyen de mortalité à Ottawa pour ce type de cancer était significativement plus élevé chez les hommes que chez les femmes.

Figure 44 : Taux de mortalité due au lymphome non hodgkinien normalisé selon l'âge pour 100 000 habitants (moyennes mobiles sur 3 ans), à Ottawa et dans le reste de l'Ontario (1987–2006)



Source : Action Cancer Ontario – SEER*Stat version 8 – OCRIS (juin 2010), données publiées en février 2011

Source des données démographiques : Résumé des prévisions démographiques (Statistique Canada, ministère des Finances de l'Ontario), ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ Ontario, extrait en octobre 2010

Profils de cancers

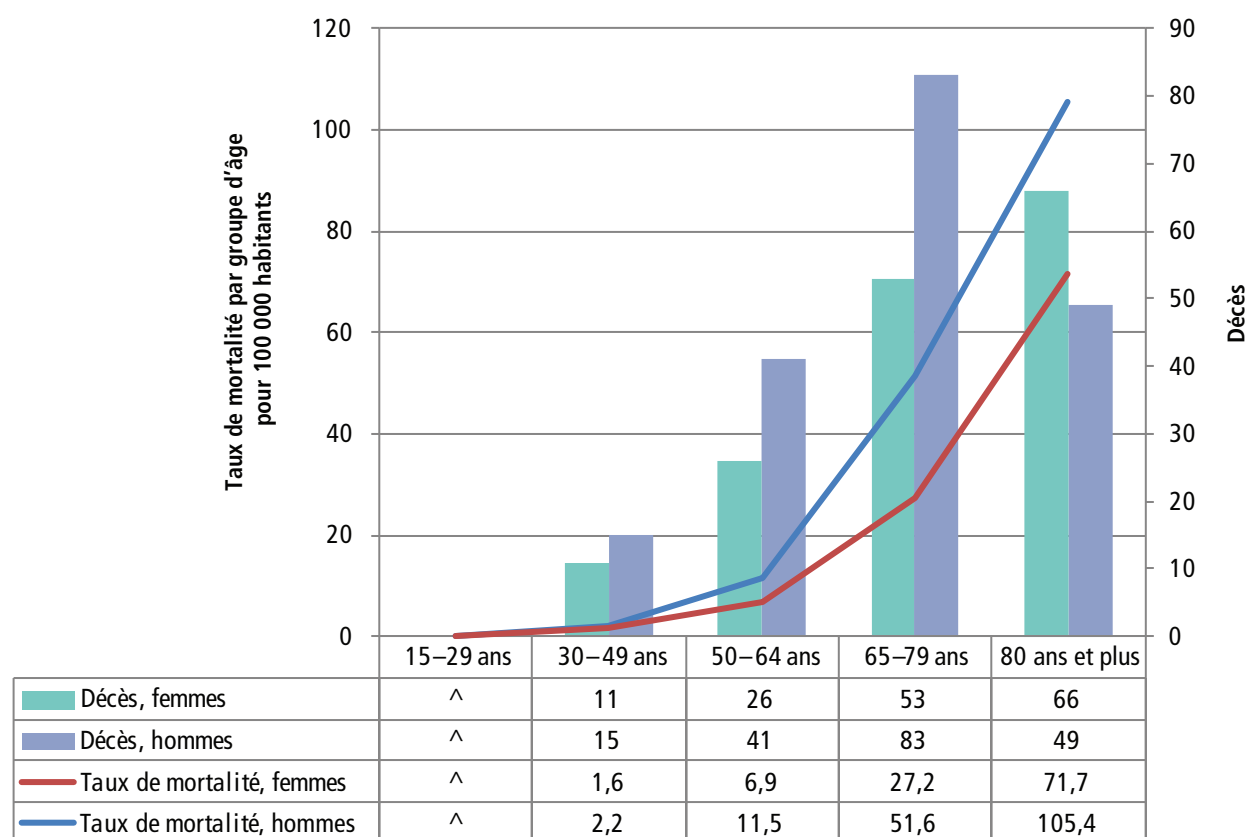
Taux de mortalité due au lymphome non hodgkinien par groupe d'âge

À Ottawa, le taux de mortalité due au lymphome non hodgkinien par groupe d'âge a augmenté de façon significative avec l'âge chez les hommes et les femmes (figure 45).

Dans le groupe des 65–79 ans, le taux de mortalité était significativement plus élevé chez les hommes que chez les femmes. Aucun décès attribuable au lymphome non hodgkinien n'a été enregistré dans le groupe des 0–14 ans, tant chez les garçons que chez les filles.

Aucune différence n'a été observée entre les taux de mortalité due au lymphome non hodgkinien observés à Ottawa et dans le reste de l'Ontario (non illustré).

Figure 45 : Taux de mortalité due au lymphome non hodgkinien par groupe d'âge pour 100 000 habitants à Ottawa (2003–2007)



Source : Action Cancer Ontario – SEER*Stat version 8 – OCRIS (juin 2010), données publiées en février 2011

Source des données démographiques : Résumé des prévisions démographiques (Statistique Canada, ministère des Finances de l'Ontario), ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ Ontario, extrait en octobre 2010

Note : ^ signifie que les données n'ont pas été publiées (moins de six cas signalés)

Cancers de l'œsophage

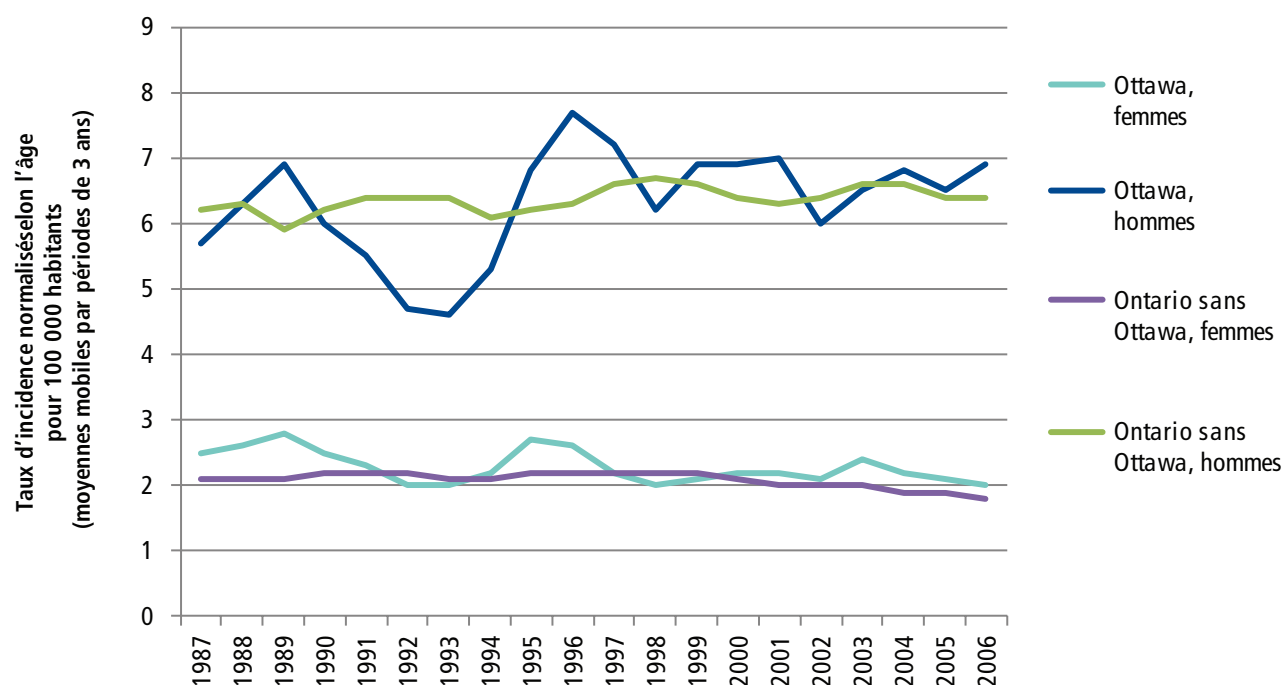
Sommaire – incidence

À Ottawa et dans le reste de l'Ontario, le taux moyen d'incidence du cancer de l'œsophage est demeuré stable depuis la fin des années 1980 (figure 46).

En 2006, le taux d'incidence moyen était de 6,9 pour 100 000 habitants chez les hommes d'Ottawa, comparativement à 2,0 pour 100 000 habitants chez les femmes.

Historiquement, le taux moyen d'incidence est significativement plus élevé chez les hommes que chez les femmes.

Figure 46 : Taux d'incidence du cancer de l'œsophage normalisé selon l'âge pour 100 000 habitants (moyennes mobiles sur 3 ans), à Ottawa et dans le reste de l'Ontario (1987–2006)



Source : Action Cancer Ontario – SEER*Stat version 8 – OCRIS (juin 2010), données publiées en février 2011

Source des données démographiques : Résumé des prévisions démographiques (Statistique Canada, ministère des Finances de l'Ontario), ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ Ontario, extrait en octobre 2010

Profils de cancers

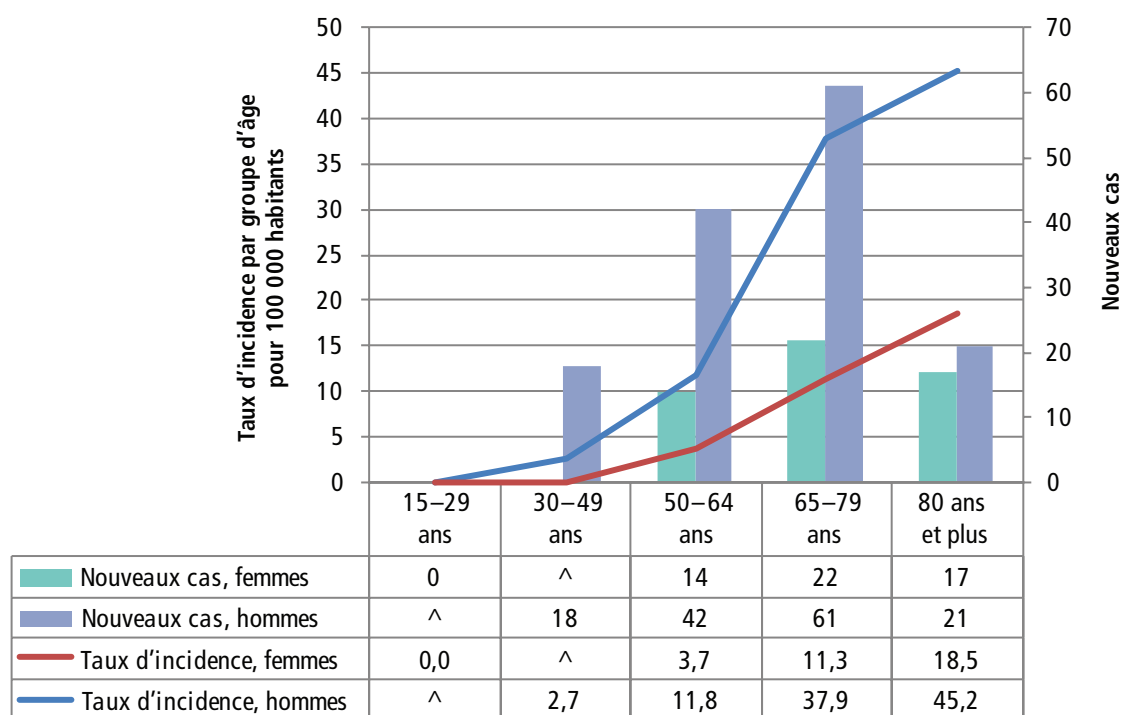
Incidence du cancer de l'œsophage par groupe d'âge

À Ottawa, le taux d'incidence du cancer de l'œsophage a augmenté de façon significative chez les hommes jusqu'au groupe des 65–79 ans (figure 47). Chez les femmes, le taux d'incidence était beaucoup moins élevé dans le groupe des 50–64 ans que dans ceux des 65 ans et plus. Aucun cas de cancer de l'œsophage n'a été enregistré au cours de la période 2003–2007 dans le groupe d'âge des 0–14 ans.

Dans les groupes d'âge des 50–64 ans et des 65–79 ans, le taux d'incidence du cancer de l'œsophage par groupe d'âge était significativement plus élevé chez les hommes que chez les femmes.

Aucune différence n'a été observée entre les taux d'incidence du cancer de l'œsophage observés à Ottawa et dans le reste de l'Ontario, tant chez les hommes que chez les femmes (non illustré).

Figure 47 : Taux d'incidence du cancer de l'œsophage par groupe d'âge pour 100 000 habitants à Ottawa (2003–2007)



Source : Action Cancer Ontario – SEER*Stat version 8 – OCRIS (juin 2010), données publiées en février 2011

Source des données démographiques : Résumé des prévisions démographiques (Statistique Canada, ministère des Finances de l'Ontario), ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ Ontario, extrait en octobre 2010

Note : ^ signifie que les données n'ont pas été publiées (moins de six cas)

Profils de cancers

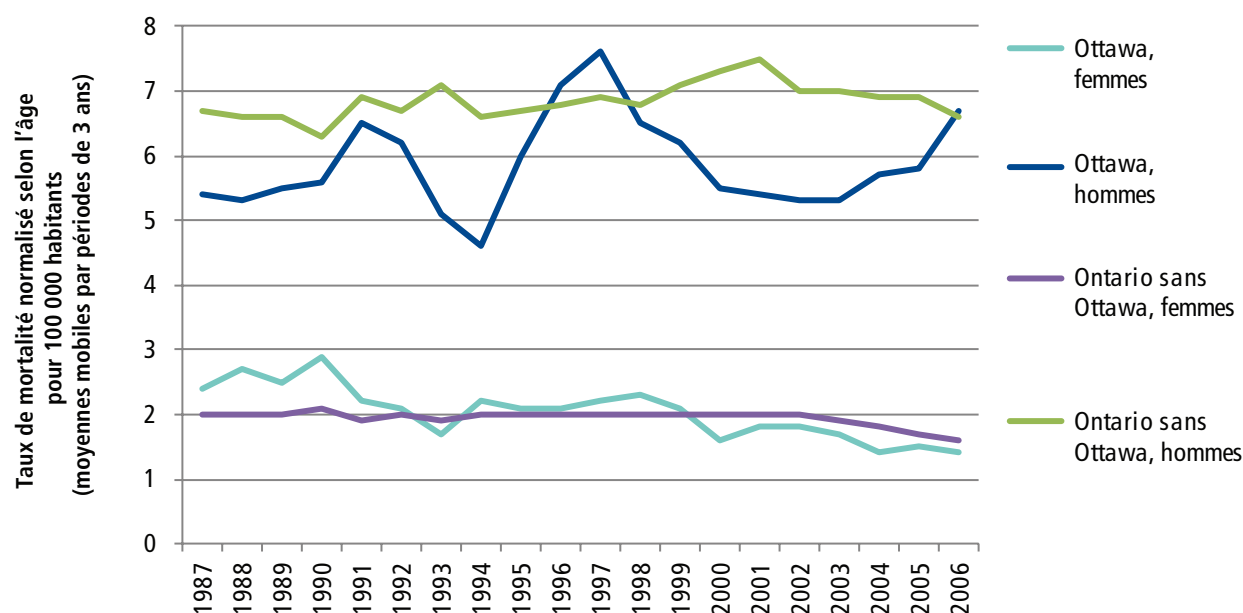
Sommaire – mortalité

Historiquement, le taux moyen de mortalité due au cancer de l'œsophage est plus élevé chez les hommes que chez les femmes.

À Ottawa et dans le reste de l'Ontario, le taux moyen de mortalité due au cancer de l'œsophage est demeuré stable depuis 1987, tant chez les hommes que chez les femmes (figure 48). Entre 1993 et 1994 et de 2000 à 2003, le taux de mortalité moyen était significativement plus faible chez les hommes d'Ottawa que chez ceux du reste de l'Ontario.

En 2006, le taux moyen de mortalité était de 6,7 pour 100 000 habitants chez les hommes d'Ottawa, comparativement à 1,4 pour 100 000 habitants chez les femmes. Il s'agit d'une différence significative.

Figure 48 : Taux de mortalité due au cancer de l'œsophage normalisé selon l'âge pour 100 000 habitants (moyennes mobiles sur 3 ans), à Ottawa et dans le reste de l'Ontario (1987–2006)



Source : Action Cancer Ontario – SEER*Stat version 8 – OCRIS (juin 2010), données publiées en février 2011

Source des données démographiques : Résumé des prévisions démographiques (Statistique Canada, ministère des Finances de l'Ontario), ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ Ontario, extrait en octobre 2010

Profils de cancers

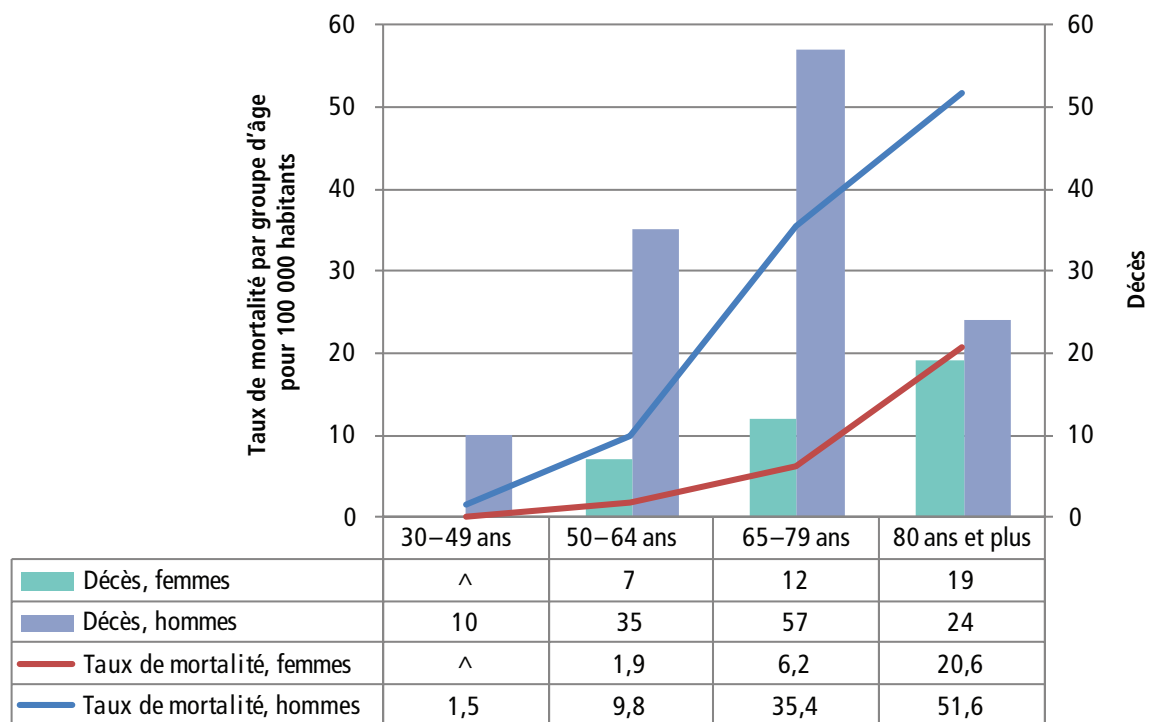
Mortalité due au cancer de l'œsophage par groupe d'âge

À Ottawa, le taux de mortalité due au cancer de l'œsophage par groupe d'âge est significativement plus élevé chez les hommes que chez les femmes (figure 49).

Le taux de mortalité due au cancer de l'œsophage par groupe d'âge a augmenté avec l'âge pour les deux sexes au cours de la période 2003–2007. Cependant, les augmentations observées entre les groupes d'âge des 65–79 ans et des 80 ans et plus n'étaient pas significatives, tant chez les hommes que chez les femmes. Aucun décès n'a été enregistré chez les 0–14 ans et les 15–29 ans.

Il n'y avait aucune différence significative entre les taux de mortalité par groupe d'âge observés à Ottawa et le reste de l'Ontario, tant chez les hommes que chez les femmes (non illustré).

Figure 49 : Taux de mortalité due au cancer de l'œsophage par groupe d'âge pour 100 000 habitants à Ottawa (2003–2007)



Source : Action Cancer Ontario – SEER*Stat version 8 – OCRIS (juin 2010), données publiées en février 2011

Source des données démographiques : Résumé des prévisions démographiques (Statistique Canada, ministère des Finances de l'Ontario), ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ Ontario, extrait en octobre 2010

Cancers de la vessie

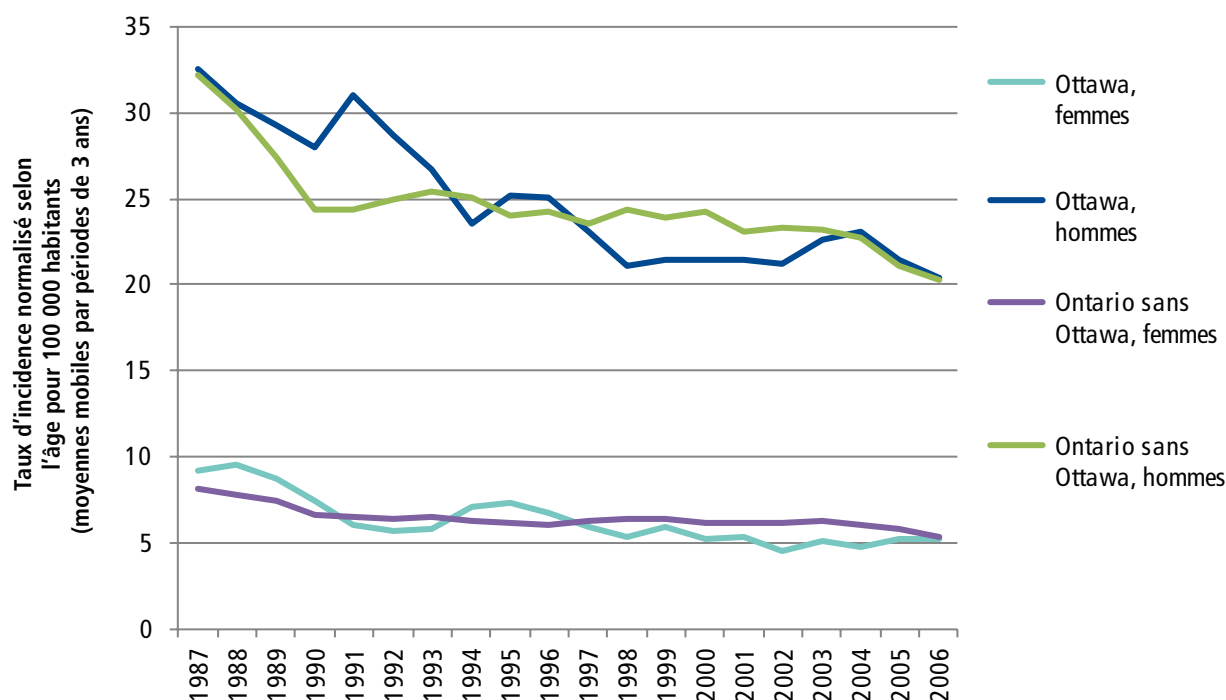
Sommaire – incidence

À Ottawa, le taux moyen d'incidence du cancer de la vessie a diminué de façon significative depuis 1987, tant chez les hommes que chez les femmes (figure 50).

Le taux moyen d'incidence du cancer de la vessie chez les hommes a diminué, passant de 32,5 pour 100 000 habitants en 1987 à 20,4 pour 100 000 habitants. Chez les femmes, le taux moyen d'incidence est passé de 9,2 à 5,3 pour 100 000 habitants entre 1987 et 2006.

Il n'y avait aucune différence entre les taux d'incidence observés à Ottawa et dans le reste de l'Ontario, sauf en 1991, année où le taux était significativement plus élevé chez les hommes à Ottawa que dans le reste de l'Ontario.

Figure 50 : Taux d'incidence du cancer de la vessie normalisé selon l'âge pour 100 000 habitants (moyennes mobiles sur 3 ans), à Ottawa et dans le reste de l'Ontario (1987–2006)



Source : Action Cancer Ontario – SEER*Stat version 8 – OCRIS (juin 2010), données publiées en février 2011

Source des données démographiques : Résumé des prévisions démographiques (Statistique Canada, ministère des Finances de l'Ontario), ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ Ontario, extrait en octobre 2010

Profils de cancers

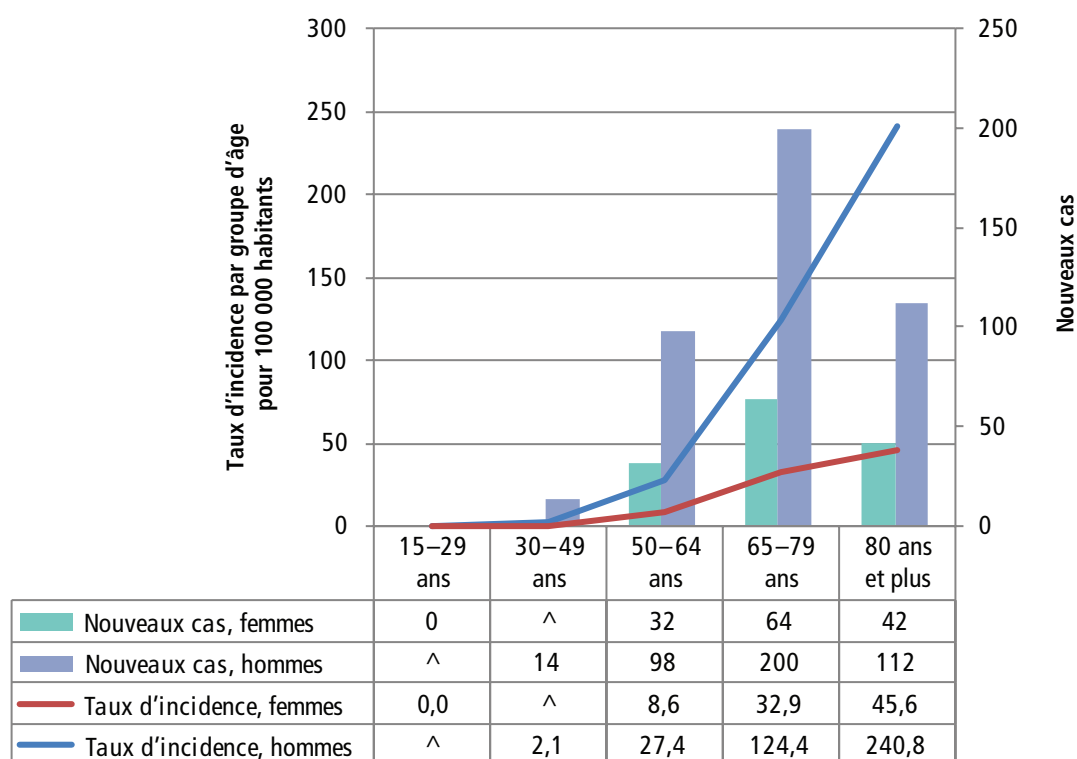
Incidence du cancer de la vessie par groupe d'âge

À Ottawa, le taux d'incidence du cancer de la vessie par groupe d'âge a augmenté en fonction de l'âge au cours de la période 2003–2007 (figure 51). Chez les hommes, le taux a augmenté de façon significative dans tous les groupes d'âge. Chez les femmes, le taux d'incidence a augmenté de façon significative entre les groupes des 50–64 ans et des 65–79 ans.

Chez les 30 ans et plus, le taux d'incidence du cancer de la vessie était significativement plus élevé chez les hommes que chez les femmes. Aucun nouveau cas de cancer de la vessie n'a été enregistré dans le groupe des 0–14 ans.

Il n'y avait aucune différence significative entre les taux d'incidence par groupe d'âge observés à Ottawa et dans le reste de l'Ontario, tant chez les hommes que chez les femmes (non illustré).

Figure 51 : Taux d'incidence du cancer de la vessie par groupe d'âge pour 100 000 habitants à Ottawa (2003–2007)



Source : Action Cancer Ontario – SEER*Stat version 8 – OCRIS (juin 2010), données publiées en février 2011

Source des données démographiques : Résumé des prévisions démographiques (Statistique Canada, ministère des Finances de l'Ontario), ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ Ontario, extrait en octobre 2010

Note : ^ signifie que les données n'ont pas été publiées (moins de six cas signalés)

Profils de cancers

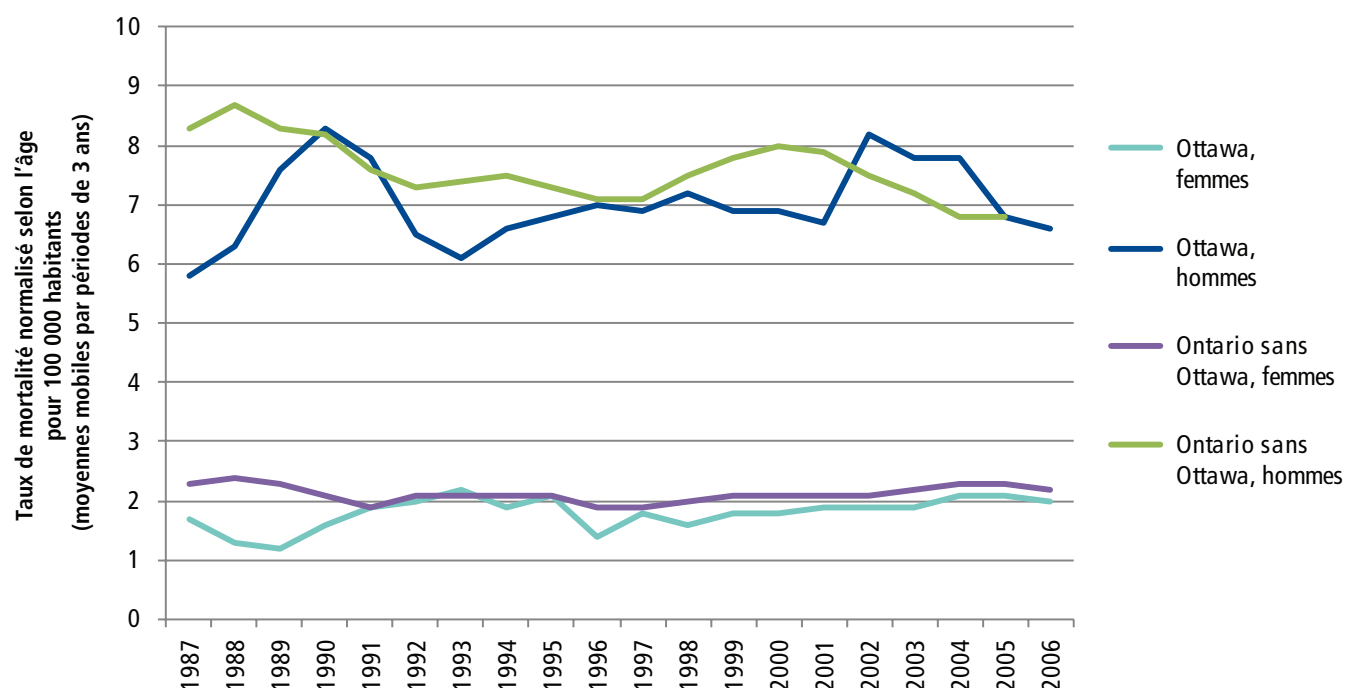
Sommaire – mortalité

À Ottawa et dans le reste de l'Ontario, le taux moyen de mortalité due au cancer de la vessie est demeuré relativement stable depuis la fin des années 1980 (figure 52).

À Ottawa, en 2006, les taux moyens de mortalité chez les hommes et les femmes étaient de 6,6 et de 2,2 pour 100 000 habitants, respectivement.

Il n'y avait aucune différence significative entre les taux de mortalité due au cancer de la vessie observés à Ottawa et dans le reste de l'Ontario, tant chez les hommes que chez les femmes.

Figure 52 : Taux de mortalité due au cancer de la vessie normalisé selon l'âge pour 100 000 habitants (moyennes mobiles sur 3 ans), à Ottawa et dans le reste de l'Ontario (1987–2006)



Source : Action Cancer Ontario – SEER*Stat version 8 – OCRIS (juin 2010), données publiées en février 2011

Source des données démographiques : Résumé des prévisions démographiques (Statistique Canada, ministère des Finances de l'Ontario), ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ Ontario, extrait en octobre 2010

Profils de cancers

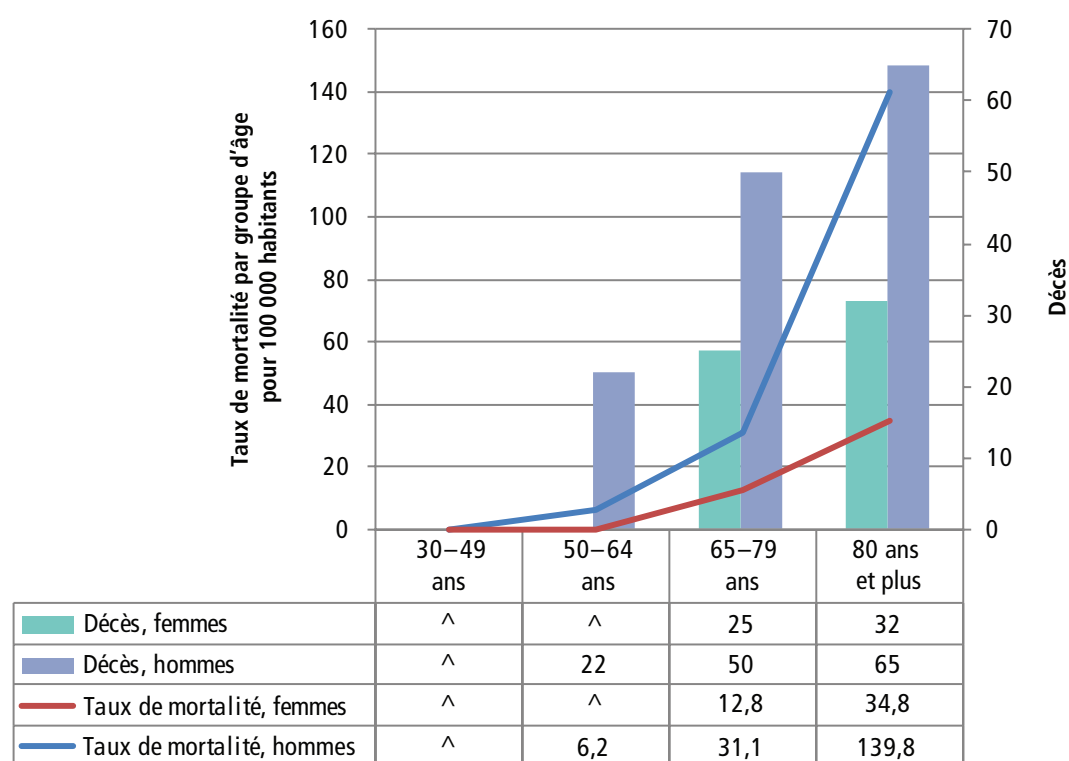
Taux de mortalité par groupe d'âge

Le taux de mortalité par groupe d'âge a augmenté de façon significative en fonction de l'âge chez les hommes et les femmes au cours de la période 2003–2007 (figure 53). Chez les femmes de moins de 65 ans et chez les hommes du groupe des 30–49 ans, il y a eu trop peu de décès attribuables au cancer de la vessie pour que les statistiques soient publiées. Aucun décès dû au cancer de la vessie n'a été observé dans le groupe d'âge des 0–14 ans.

Dans les groupes des 65–79 ans et des 80 ans et plus, le taux de mortalité due au cancer de la vessie était significativement plus élevé chez les hommes que chez les femmes.

Il n'y avait aucune différence entre les taux de mortalité par groupe d'âge observés à Ottawa et dans le reste de l'Ontario, tant chez les hommes que chez les femmes (non illustré).

Figure 53 : Taux de mortalité due au cancer de la vessie par groupe d'âge pour 100 000 habitants à Ottawa (2003–2007)



Source : Action Cancer Ontario – SEER*Stat version 8 – OCRIS (juin 2010), données publiées en février 2011

Source des données démographiques : Résumé des prévisions démographiques (Statistique Canada, ministère des Finances de l'Ontario), ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ Ontario, extrait en octobre 2010

Note : ^ signifie que les données n'ont pas été publiées (moins de six cas signalés)

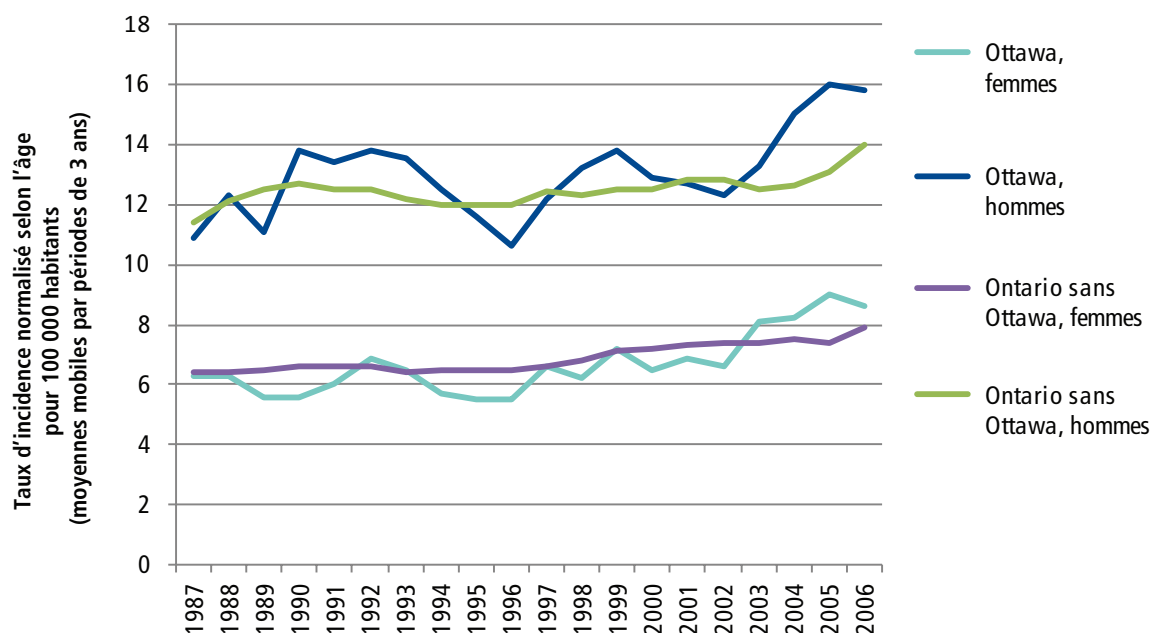
Cancers du rein et du bassinnet du rein

Sommaire – incidence

À Ottawa et dans le reste de l'Ontario, le taux moyen d'incidence du cancer du rein était significativement plus élevé chez les hommes que chez les femmes (figure 54). En 2006, le taux d'incidence moyen était de 15,8 pour 100 000 habitants chez les hommes d'Ottawa, comparativement à 8,6 pour 100 000 habitants chez les femmes.

À Ottawa, le taux moyen d'incidence chez les hommes a augmenté de façon significative, passant de 10,9 à 15,8 pour 100 000 habitants entre 1987 et 2006. Chez les femmes, le taux moyen d'incidence est demeuré stable de 1987 à 2006 (8,6 pour 100 000 habitants).

Figure 54 : Taux d'incidence du cancer du rein et du cancer du bassinnet du rein normalisé selon l'âge pour 100 000 habitants (moyennes mobiles sur 3 ans), à Ottawa et dans le reste de l'Ontario (1987–2006)



Source : Action Cancer Ontario – SEER*Stat version 8 – OCRIS (juin 2010), données publiées en février 2011

Source des données démographiques : Résumé des prévisions démographiques (Statistique Canada, ministère des Finances de l'Ontario), ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ Ontario, extrait en octobre 2010

Profils de cancers

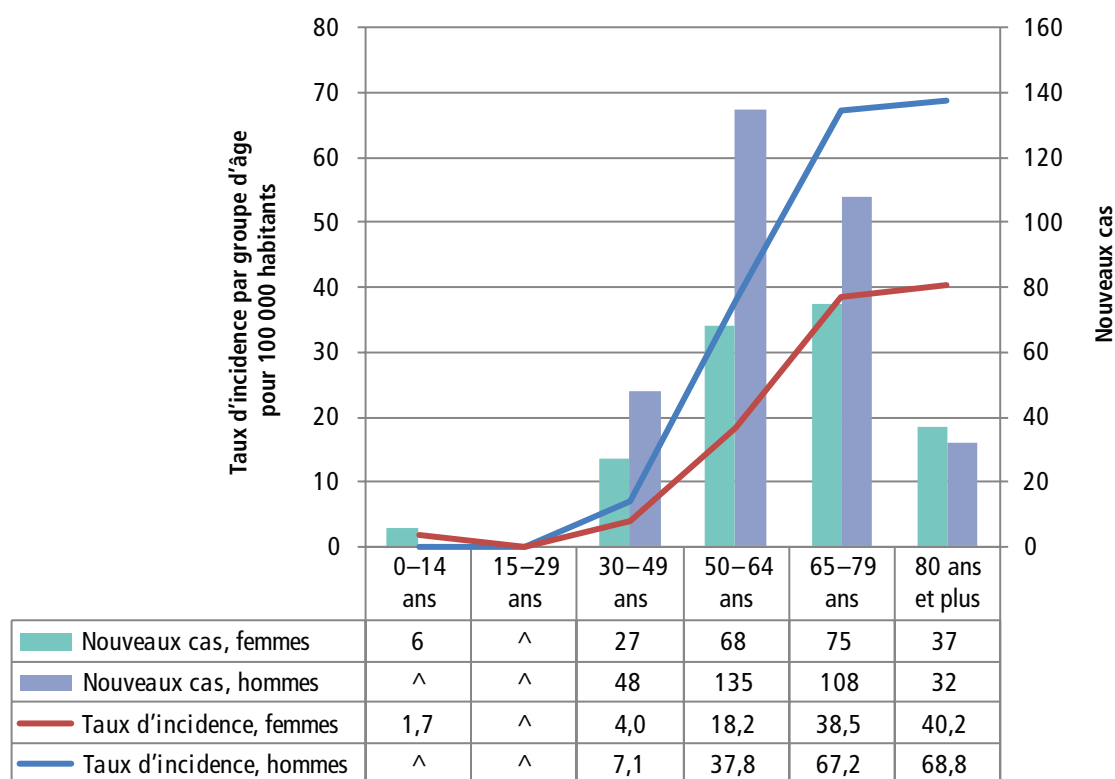
Incidence du cancer du rein par groupe d'âge

Le taux d'incidence du cancer du rein par groupe d'âge a augmenté de façon significative en fonction de l'âge jusqu'au groupe des 65–79 ans pour les deux sexes au cours de la période 2003–2007 (figure 55).

Dans les groupes d'âge des 50–64 ans et des 65–79 ans, le taux d'incidence était significativement plus élevé chez les hommes que chez les femmes.

Il n'y avait aucune différence entre les groupes d'âge correspondants d'Ottawa et du reste de l'Ontario, tant chez les hommes que chez les femmes (non illustré).

Figure 55 : Taux d'incidence du cancer du rein et du cancer du bassinnet du rein par groupe d'âge pour 100 000 habitants à Ottawa (2003–2007)



Source : Action Cancer Ontario – SEER*Stat version 8 – OCRIS (juin 2010), données publiées en février 2011

Source des données démographiques : Résumé des prévisions démographiques (Statistique Canada, ministère des Finances de l'Ontario), ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ Ontario, extrait en octobre 2010

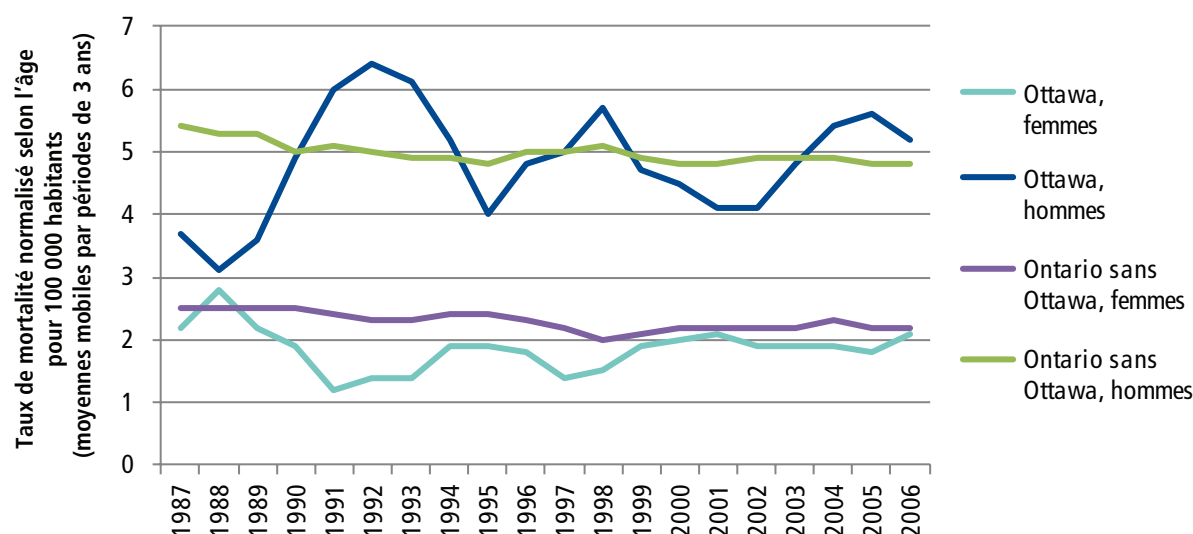
Profils de cancers

Sommaire – mortalité

Le taux moyen de mortalité due aux cancers du rein et du bassinot du rein est demeuré stable à Ottawa et dans le reste de l'Ontario depuis 1987 (figure 56). Il n'y avait aucune différence significative entre les taux moyens de mortalité observés à Ottawa et dans le reste de l'Ontario, sauf en 1988 pour les hommes et en 1991 pour les femmes, alors que le taux de mortalité y étaient significativement plus bas.

À Ottawa, en 2006, les taux moyens de mortalité chez les hommes et les femmes étaient de 5,2 et de 2,1 pour 100 000 habitants, respectivement.

Figure 56 : Taux de mortalité due au cancer du rein et au cancer du bassinot du rein normalisé selon l'âge pour 100 000 habitants (moyennes mobiles sur 3 ans), à Ottawa et dans le reste de l'Ontario (1987–2006)



Source : Action Cancer Ontario – SEER*Stat version 8 – OCRIS (juin 2010), données publiées en février 2011

Source des données démographiques : Résumé des prévisions démographiques (Statistique Canada, ministère des Finances de l'Ontario), ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ Ontario, extrait en octobre 2010

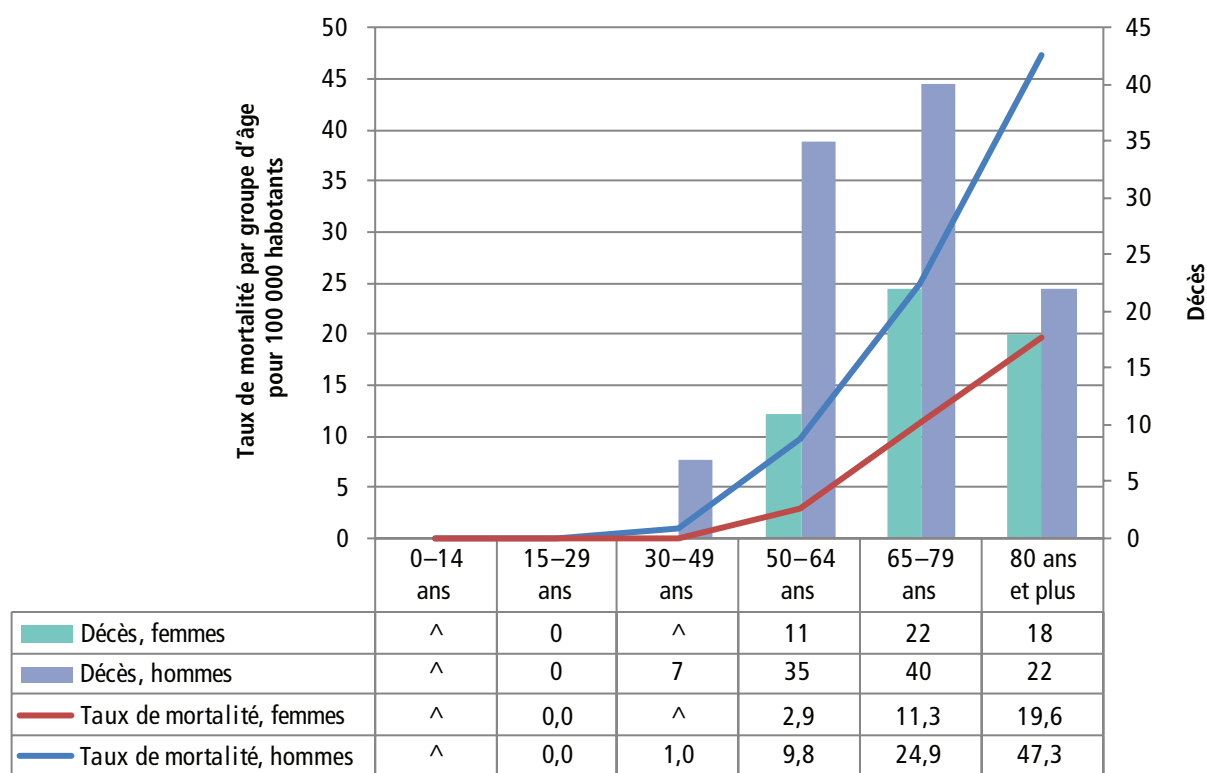
Profils de cancers

Mortalité due au cancer du rein par groupe d'âge

Le taux de mortalité due au cancer du rein par groupe d'âge a augmenté de façon significative en fonction de l'âge jusqu'au groupe des 65–79 ans (figure 57). Dans les groupes d'âge des 50–64 ans et des 65–79 ans, le taux de mortalité était significativement plus élevé chez les hommes que chez les femmes.

Il n'y avait aucune différence significative entre les taux de mortalité due au cancer du rein observés à Ottawa et dans le reste de l'Ontario, tant chez les hommes que chez les femmes (non illustré).

Figure 57 : Taux de mortalité due au cancer du rein par groupe d'âge pour 100 000 habitants à Ottawa (2003–2007)



Source : Action Cancer Ontario – SEER*Stat version 8 – OCRIS (juin 2010), données publiées en février 2011

Source des données démographiques : Résumé des prévisions démographiques (Statistique Canada, ministère des Finances de l'Ontario), ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ Ontario, extrait en octobre 2010

Note : ^ signifie que les données n'ont pas été publiées (moins de six cas)

Cancers du col de l'utérus

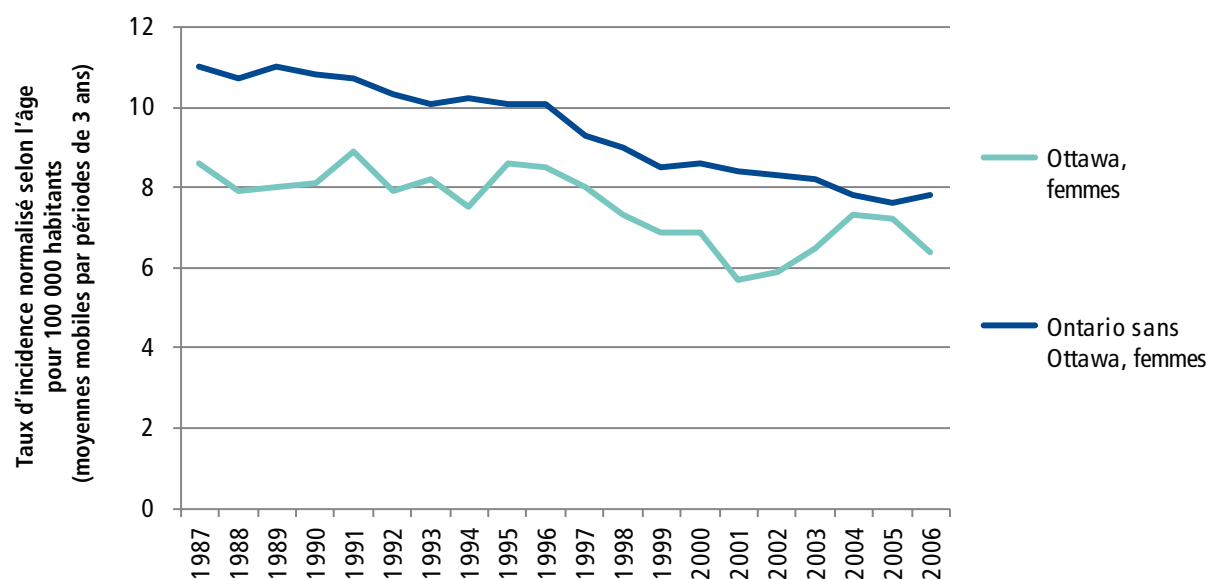
Sommaire – incidence

Historiquement, le taux moyen d'incidence du cancer du col de l'utérus est moins élevé chez les femmes vivant à Ottawa que dans le reste de l'Ontario (figure 58). Les taux d'incidence étaient significativement plus bas à Ottawa que dans le reste de l'Ontario de 1987 à 1990, de 1992 à 1994 et de 2000 et 2003.

Le taux moyen d'incidence chez les femmes est en diminution constante depuis la fin des années 1980, à Ottawa comme dans le reste de l'Ontario.

Chez les femmes vivant à Ottawa, le taux moyen d'incidence a diminué de façon significative, passant de 10,6 à 7,7 pour 100 000 habitants entre 1987 et 2006.

Figure 58 : Taux d'incidence du cancer du col de l'utérus normalisé selon l'âge pour 100 000 habitants (moyennes mobiles sur 3 ans), à Ottawa et dans le reste de l'Ontario (1987–2006)



Source : Action Cancer Ontario – SEER*Stat version 8 – OCRIS (juin 2010), données publiées en février 2011

Source des données démographiques : Résumé des prévisions démographiques (Statistique Canada, ministère des Finances de l'Ontario), ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ Ontario, extrait en octobre 2010

Profils de cancers

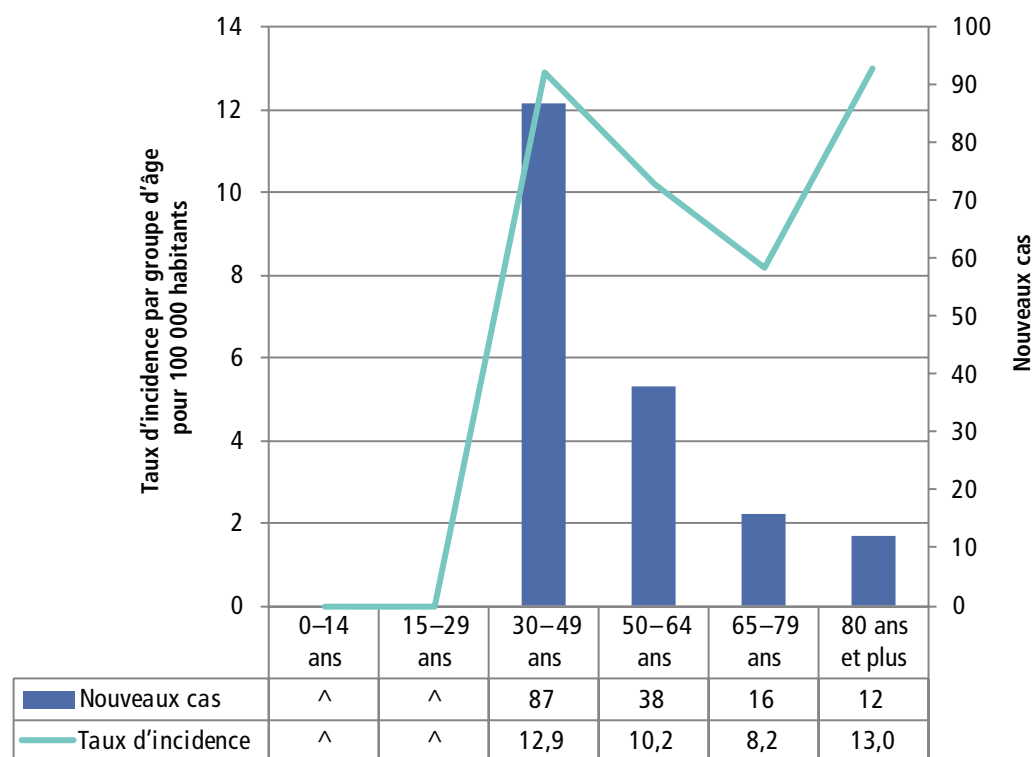
Incidence du cancer du col de l'utérus par groupe d'âge

Le taux d'incidence du cancer du col de l'utérus par groupe d'âge a atteint un sommet de 12,9 pour 100 000 habitants chez les femmes du groupe des 30–49 ans à Ottawa au cours de la période 2003–2007 (figure 59).

Le taux d'incidence du cancer du col de l'utérus est passé de ce sommet à 10,2 puis à 8,2 par 100 000 habitants dans les groupes d'âge des 50–64 ans et des 65–79 ans, respectivement. Ces diminutions n'étaient toutefois pas significatives.

Le taux d'incidence par groupe d'âge a légèrement augmenté chez les femmes du groupe des 80 ans et plus, mais il ne s'agit pas d'une augmentation significative.

Figure 59 : Taux d'incidence du cancer du col de l'utérus par groupe d'âge pour 100 000 habitants à Ottawa (2003–2007)



Source : Action Cancer Ontario – SEER*Stat version 8 – OCRIS (juin 2010), données publiées en février 2011

Source des données démographiques : Résumé des prévisions démographiques (Statistique Canada, ministère des Finances de l'Ontario), ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ Ontario, extrait en octobre 2010

Note : ^ signifie que les données n'ont pas été publiées (moins de six cas)

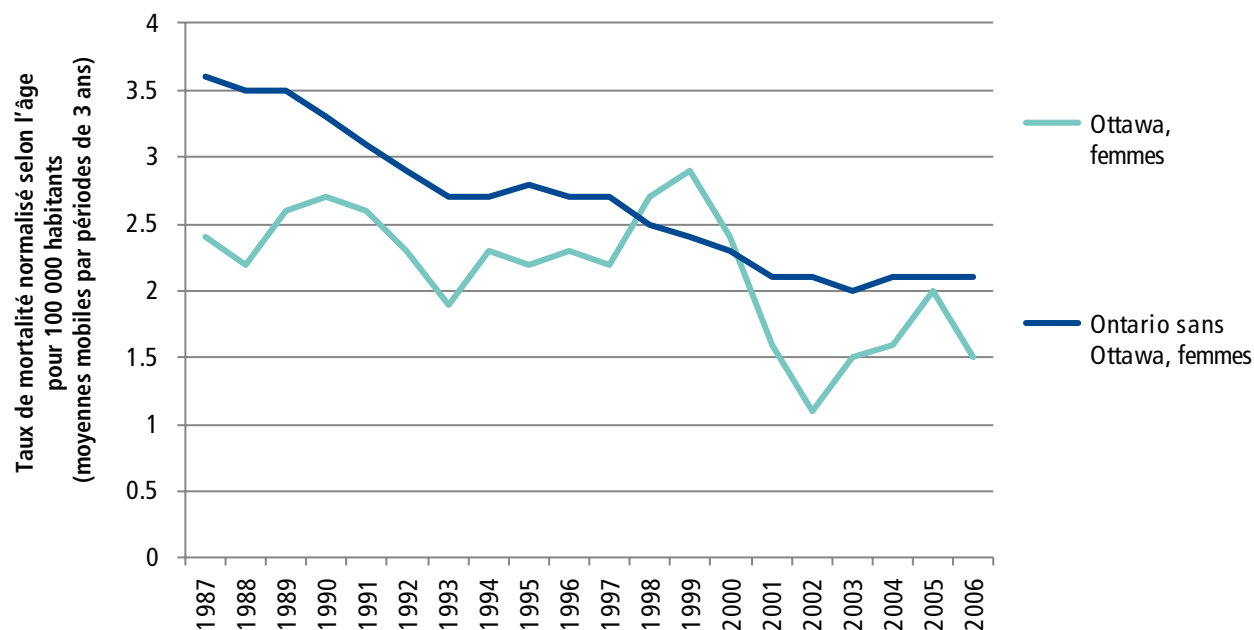
Profils de cancers

Sommaire – mortalité

Chez les femmes d'Ottawa, le taux moyen de mortalité due au cancer du col de l'utérus est demeuré stable de 1987 à 1998, avant de subir une hausse pour atteindre 2,9 pour 100 000 habitants en 1999. À partir de 2000, le taux moyen de mortalité a fortement diminué, atteignant un minimum de 1,1 pour 100 000 habitants en 2002 (figure 60).

Pour la plupart des années à l'étude, le taux moyen de mortalité due au cancer du col de l'utérus chez les femmes d'Ottawa est demeuré semblable à celui des femmes du reste de l'Ontario, à l'exception de 1988 et 2002, années où le taux de mortalité était significativement moins élevé chez les femmes d'Ottawa.

Figure 60 : Taux de mortalité due au cancer du col de l'utérus normalisé selon l'âge pour 100 000 habitants (moyennes mobiles sur 3 ans), à Ottawa et dans le reste de l'Ontario (1987–2006)



Source : Action Cancer Ontario – SEER*Stat version 8 – OCRIS (juin 2010), données publiées en février 2011

Source des données démographiques : Résumé des prévisions démographiques (Statistique Canada, ministère des Finances de l'Ontario), ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ Ontario, extrait en octobre 2010

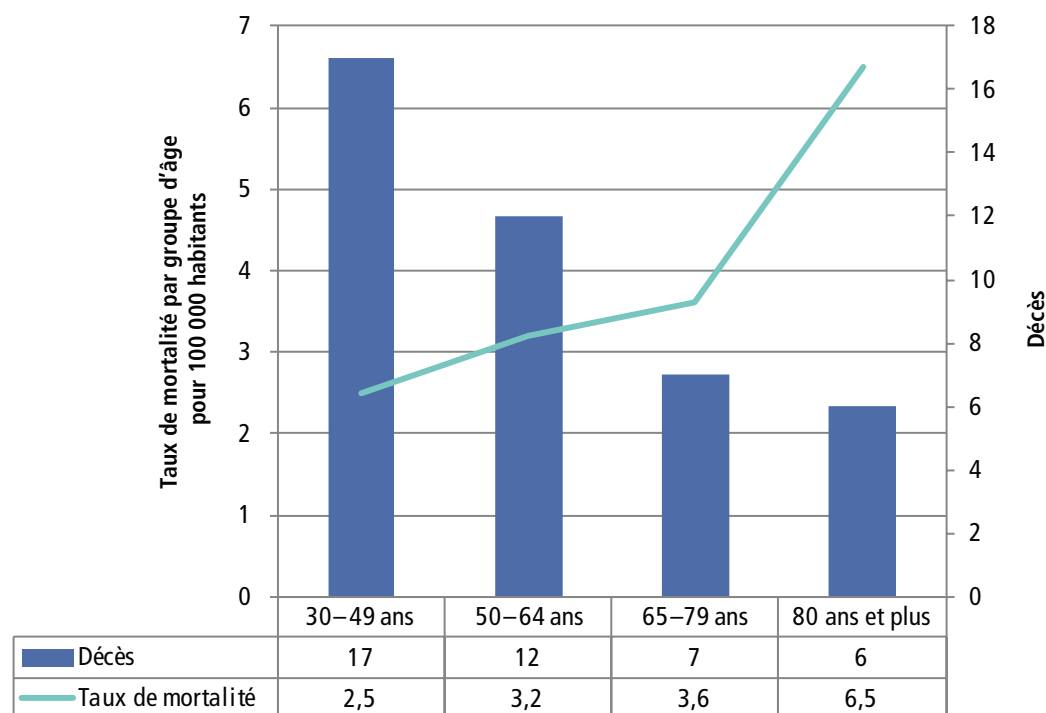
Profils de cancers

Mortalité due au cancer du col de l'utérus par groupe d'âge

Le taux de mortalité due au cancer du col de l'utérus a légèrement augmenté en fonction de l'âge (figure 61). Ces augmentations ne sont toutefois pas significatives.

Il n'y avait aucune différence significative entre les taux de mortalité par groupe d'âge observés chez les femmes vivant à Ottawa et dans le reste de l'Ontario (non illustré).

Figure 61 : Taux de mortalité due au cancer du col de l'utérus par groupe d'âge pour 100 000 habitants à Ottawa (2003–2007)



Source : Action Cancer Ontario – SEER*Stat version 8 – OCRIS (juin 2010), données publiées en février 2011

Source des données démographiques : Résumé des prévisions démographiques (Statistique Canada, ministère des Finances de l'Ontario), ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ Ontario, extrait en octobre 2010

Note : ^ signifie que les données n'ont pas été publiées (moins de six cas)

Profils de cancers

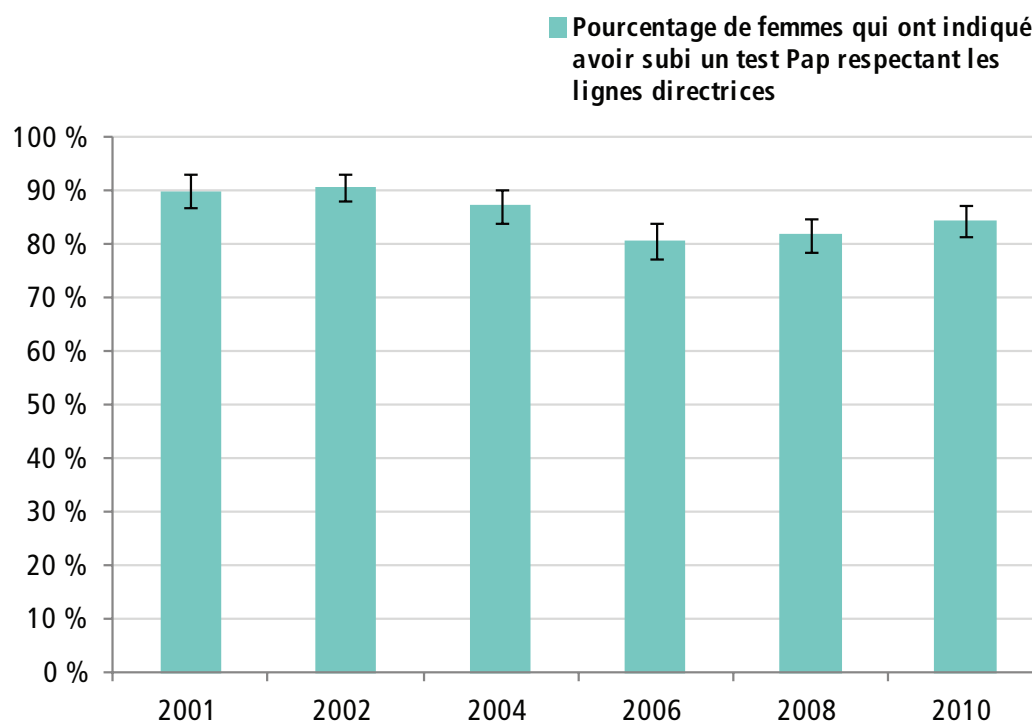
Programme ontarien de dépistage du cancer du col de l'utérus

Le test Pap régulier est un aspect important du dépistage du cancer du col de l'utérus¹⁰. En Ontario, on recommande aux femmes de commencer à subir des tests de dépistage dans les trois ans suivant le début de leur vie sexuelle active. Après trois tests Pap annuels consécutifs s'étant soldés par des résultats normaux, les femmes devraient passer un test tous les trois ans jusqu'à l'âge de 70 ans. Les recommandations varient suivant des résultats anormaux au test.

Entre 2001 et 2004, environ 90 % des femmes de 18 à 69 ans ont indiqué avoir subi un test Pap respectant les lignes directrices recommandées pour le dépistage du cancer du col de l'utérus.

En 2010, 84,6 % ($\pm 2,9$ %) des femmes de 18 à 69 ans vivant à Ottawa ont indiqué avoir subi un test Pap respectant les lignes directrices recommandées pour le dépistage du cancer du col de l'utérus. Ce pourcentage n'a pas changé de façon significative depuis 2004. En 2006, les lignes directrices pour le dépistage du cancer du col de l'utérus ont été modifiées : il est désormais recommandé de subir un test Pap aux trois ans, plutôt qu'aux deux ans.

Figure 62 : Pourcentage de femmes de 18 à 69 ans à Ottawa qui ont indiqué avoir subi un test Pap respectant les lignes directrices recommandées pour le dépistage du cancer du col de l'utérus



Source des données : Système de surveillance rapide des facteurs de risque

Note : Les lignes directrices recommandées pour le dépistage du cancer du col de l'utérus en Ontario ont été modifiées en 2006 : il est désormais recommandé aux femmes de 18 ans et plus de subir un test Pap aux trois ans, plutôt qu'aux deux ans

État des connaissances sur le virus du papillome humain

Il existe plus de 100 types différents de virus du papillome humain (VPH); certains peuvent causer des verrues génitales, tandis que d'autres peuvent causer le cancer du col de l'utérus et certains types rares de cancers, comme les cancers de la bouche, de l'anus et du pénis¹¹. Le VPH peut se transmettre lors de contacts sexuels ou de contacts peau à peau. Le risque d'être atteint du cancer du col de l'utérus augmente dans le cas d'infections persistantes ou récurrentes par le VPH.

En 2010, 86,1 % ($\pm 2,6$ %) des femmes de 18 ans et plus ont indiqué qu'elles avaient entendu parler du VPH ou avaient lu à ce sujet, comparativement à 76,1 % ($\pm 3,3$ %) en 2007. Il s'agit d'une augmentation significative de 10 points de pourcentage (SSRFR).

La connaissance du VPH diminue de façon significative avec l'âge. En effet, seulement 70,3 % ($\pm 8,5$ %) des femmes de 65 ans et plus ont indiqué qu'elles avaient entendu parler du VPH, comparativement à 91,8 % ($\pm 7,7$ %) des 18–24 ans, 88,3 % ($\pm 4,2$ %) des 25–44 ans et 90,5 % ($\pm 3,4$ %) des 45–64 ans.

Parmi les femmes de 18 ans et plus, 59,2 % ($\pm 3,9$ %) croient qu'il existe un lien entre le VPH et le cancer du col de l'utérus. Ce pourcentage n'a pas changé de façon significative depuis 2007.

Cancers du corps de l'utérus

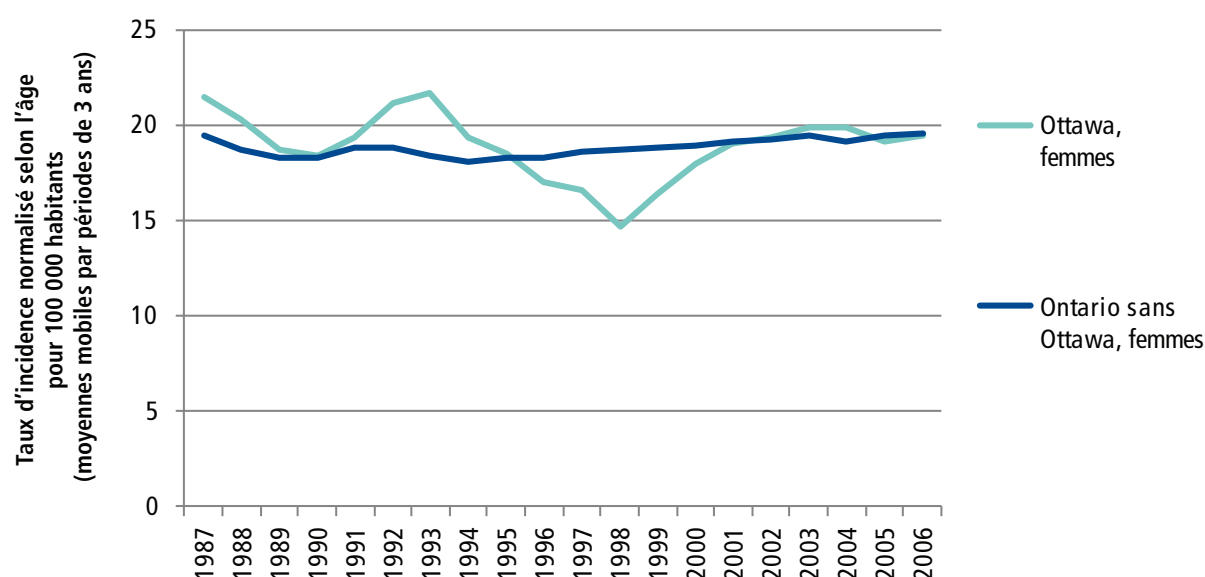
Sommaire – incidence

Chez les femmes vivant à Ottawa, le taux moyen d'incidence du cancer du corps de l'utérus a atteint un sommet de 21,7 pour 100 000 habitants en 1993, avant de chuter à 14,7 pour 100 000 habitants en 1998 (figure 63).

Après 1998, le taux moyen d'incidence chez les femmes à Ottawa a augmenté de façon constante pour atteindre 19,5 pour 100 000 habitants en 2006.

Les taux moyens d'incidence étaient semblables chez les femmes vivant à Ottawa et dans le reste de l'Ontario pour la plupart des années, à l'exception de 1993 et 1998.

Figure 63 : Taux d'incidence du cancer du corps de l'utérus normalisé selon l'âge pour 100 000 habitants (moyennes mobiles sur 3 ans), à Ottawa et dans le reste de l'Ontario (1987–2006)



Source : Action Cancer Ontario – SEER*Stat version 8 – OCRIS (juin 2010), données publiées en février 2011

Source des données démographiques : Résumé des prévisions démographiques (Statistique Canada, ministère des Finances de l'Ontario), ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ Ontario, extrait en octobre 2010

Profils de cancers

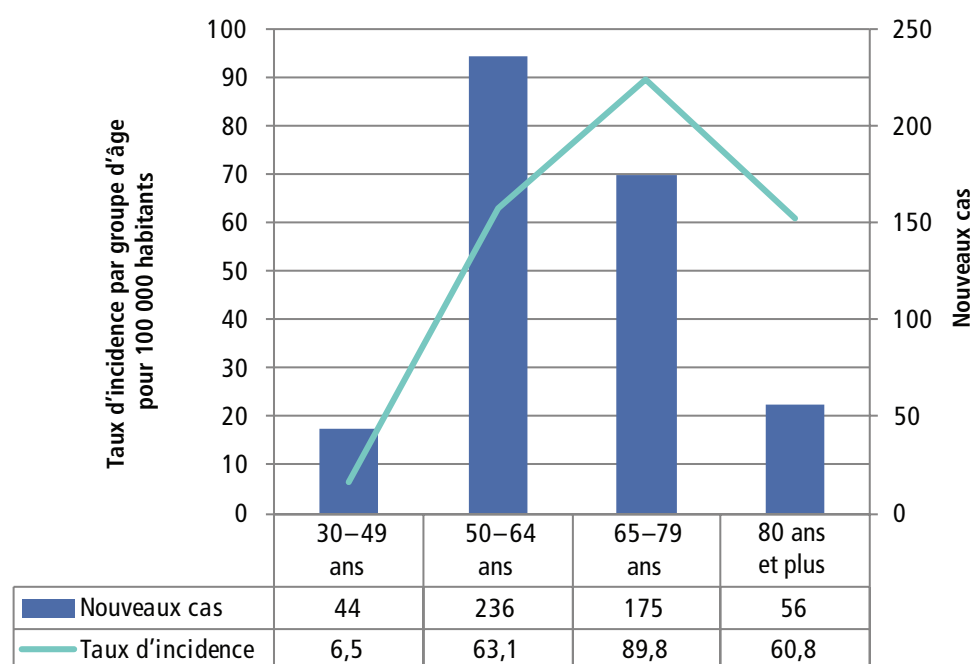
Incidence du cancer du corps de l'utérus par groupe d'âge

Au cours de la période 2003–2007, le taux d'incidence du cancer du corps de l'utérus par groupe d'âge a augmenté de façon significative d'un groupe d'âge à l'autre jusqu'aux 65–79 ans (figure 64). Aucun nouveau cas de cancer du corps de l'utérus n'a été enregistré dans les groupes des 0–14 ans et des 15–19 ans.

C'est chez les femmes du groupe des 65–79 ans que le taux d'incidence était le plus élevé. Le taux d'incidence a légèrement diminué chez les 80 ans et plus, cette diminution n'étant toutefois pas significative.

Il n'y avait aucune différence entre les taux d'incidence du cancer du corps de l'utérus par groupe d'âge observés chez les femmes à Ottawa et dans le reste de l'Ontario (non illustré).

Figure 64 : Taux d'incidence du cancer du corps de l'utérus par groupe d'âge pour 100 000 habitants à Ottawa (2003–2007)



Source : Action Cancer Ontario – SEER*Stat version 8 – OCRIS (juin 2010), données publiées en février 2011

Source des données démographiques : Résumé des prévisions démographiques (Statistique Canada, ministère des Finances de l'Ontario), ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ Ontario, extrait en octobre 2010

Profils de cancers

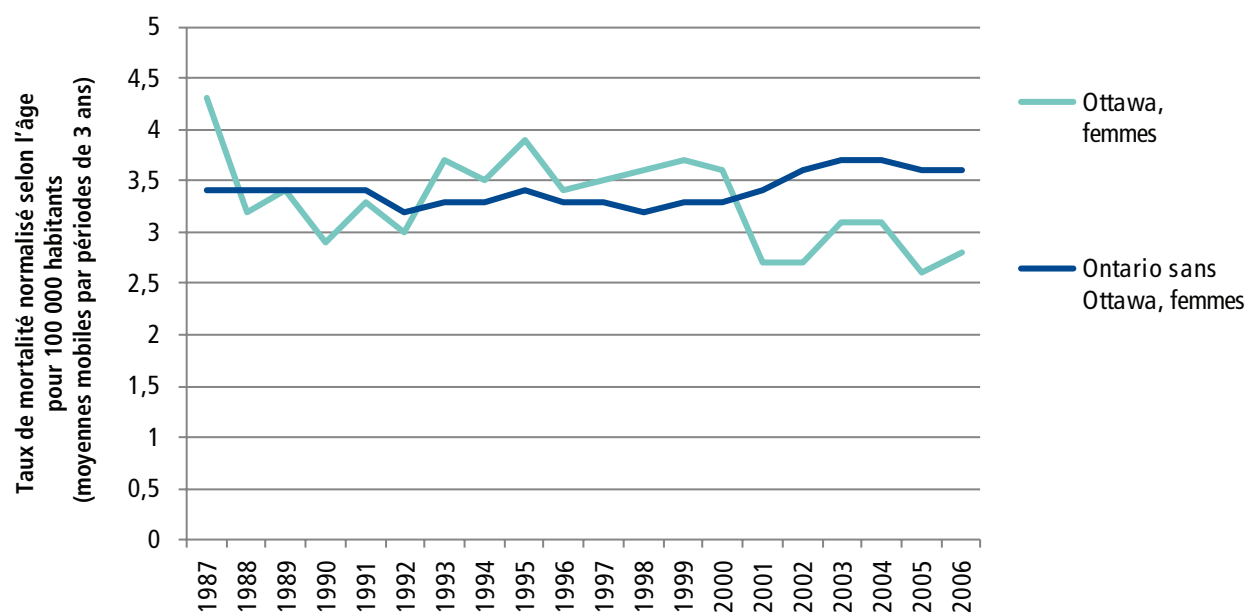
Sommaire – mortalité

À Ottawa et dans le reste de l'Ontario, le taux moyen de mortalité due au cancer du corps de l'utérus est demeuré stable depuis la fin des années 1980 (figure 65).

En 2006, le taux moyen de mortalité chez les femmes à Ottawa était de 2,8 pour 100 000 habitants, comparativement à 3,6 pour 100 000 habitants chez les femmes dans le reste de l'Ontario.

Les taux moyens de mortalité chez les femmes à Ottawa et dans le reste de l'Ontario étaient semblables pour la plupart des années, à l'exception de 2005, alors que le taux de mortalité y était significativement plus bas.

Figure 65 : Taux de mortalité due au cancer du corps de l'utérus normalisé selon l'âge pour 100 000 habitants (moyennes mobiles sur 3 ans), à Ottawa et dans le reste de l'Ontario (1987–2006)



Source : Action Cancer Ontario – SEER*Stat version 8 – OCRIS (juin 2010), données publiées en février 2011

Source des données démographiques : Résumé des prévisions démographiques (Statistique Canada, ministère des Finances de l'Ontario), ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ Ontario, extrait en octobre 2010

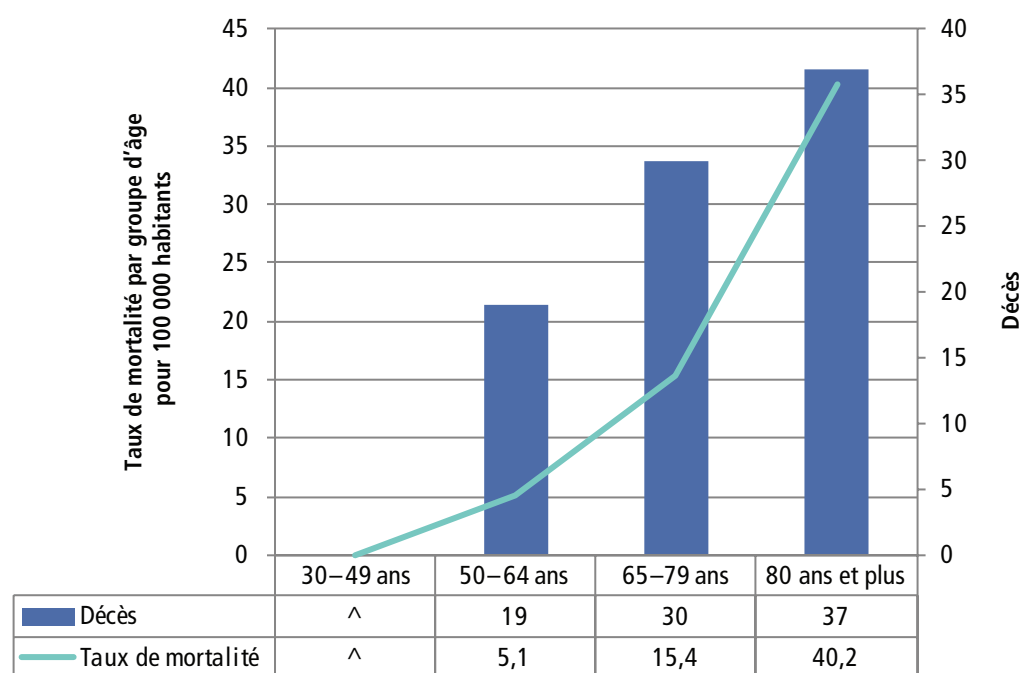
Profils de cancers

Mortalité due au cancer du corps de l'utérus par groupe d'âge

À Ottawa, le taux de mortalité due au cancer du corps de l'utérus par groupe d'âge a augmenté de façon significative en fonction de l'âge chez les femmes au cours de la période 2003–2007 (figure 66). Aucun décès attribuable à ce cancer n'a été enregistré dans les groupes d'âge des 0–14 ans et des 15–29 ans.

Il n'y avait aucune différence significative entre les taux de mortalité due au cancer du corps de l'utérus par groupe d'âge observés à Ottawa et dans le reste de l'Ontario (non illustré).

Figure 66 : Taux de mortalité due au cancer du corps de l'utérus par groupe d'âge pour 100 000 habitants à Ottawa (2003–2007)



Source : Action Cancer Ontario – SEER*Stat version 8 – OCRIS (juin 2010), données publiées en février 2011

Source des données démographiques : Résumé des prévisions démographiques (Statistique Canada, ministère des Finances de l'Ontario), ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ Ontario, extrait en octobre 2010

Note : ^ signifie que les données n'ont pas été publiées (moins de six cas)

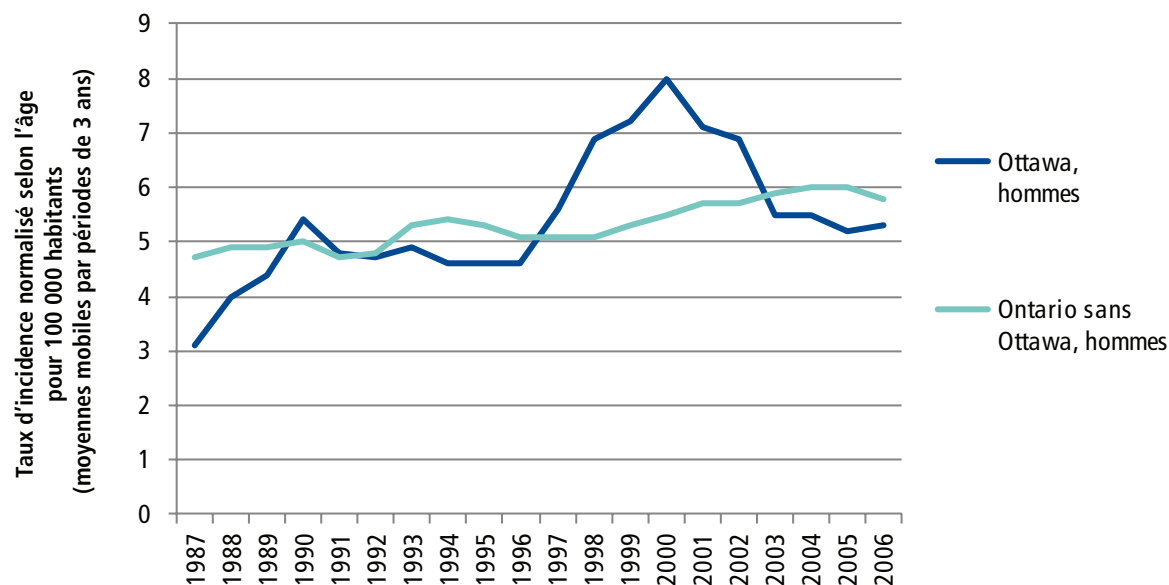
Cancers des testicules

Sommaire – incidence

Entre 1998 et 2000, le taux moyen d'incidence du cancer des testicules était significativement plus élevé chez les hommes d'Ottawa que du reste de l'Ontario (figure 67).

À Ottawa, le taux moyen d'incidence du cancer des testicules a atteint un sommet de 8,0 pour 100 000 habitants en 2000, avant de passer à 5,3 pour 100 000 habitants en 2006.

Figure 67 : Taux d'incidence du cancer des testicules normalisé selon l'âge pour 100 000 habitants (moyennes mobiles sur 3 ans), à Ottawa et dans le reste de l'Ontario (1987–2006)



Source : Action Cancer Ontario – SEER*Stat version 8 – OCRIS (juin 2010), données publiées en février 2011

Source des données démographiques : Résumé des prévisions démographiques (Statistique Canada, ministère des Finances de l'Ontario), ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ Ontario, extrait en octobre 2010

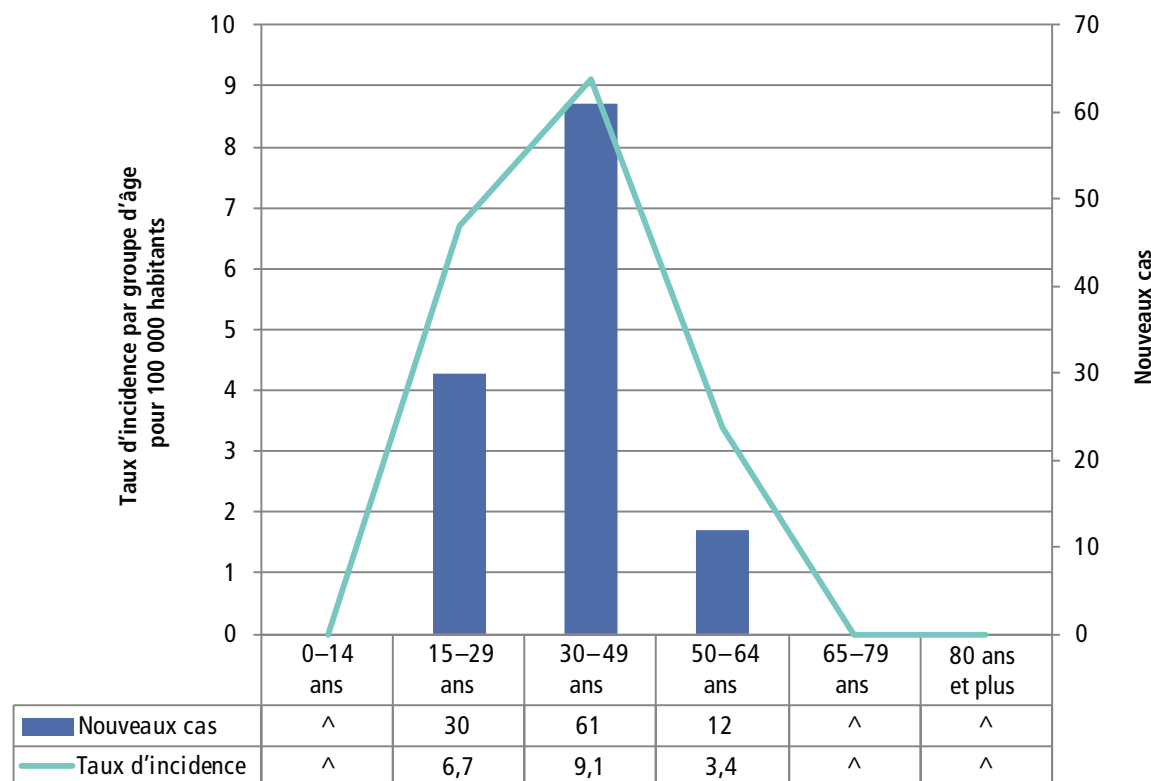
Profils de cancers

Incidence du cancer des testicules par groupe d'âge

Le taux d'incidence du cancer des testicules par groupe d'âge atteint sa valeur maximale dans les groupes des 15–29 ans et des 30–49 ans, mais diminue de façon significative chez les hommes du groupe des 50–64 ans (figure 68).

Il y avait trop peu de cas de cancers des testicules dans les groupes des 0–14 ans, des 65–79 ans et des 80 ans et plus pour en présenter les données.

Figure 68 : Taux d'incidence du cancer des testicules par groupe d'âge pour 100 000 habitants à Ottawa (2003–2007)



Source : Action Cancer Ontario – SEER*Stat version 8 – OCRIS (juin 2010), données publiées en février 2011

Source des données démographiques : Résumé des prévisions démographiques (Statistique Canada, ministère des Finances de l'Ontario), ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ Ontario, extrait en octobre 2010

Note : ^ signifie que les données n'ont pas été publiées (moins de six cas)

Sommaire – mortalité

Le taux moyen de mortalité pour 100 000 habitants chez les hommes à Ottawa ne peut être présenté, car il y a eu moins de six décès attribuables au cancer des testicules entre 1987 et 2006.

Le taux moyen de mortalité due au cancer des testicules chez les hommes dans le reste de l'Ontario est demeuré stable depuis la fin des années 1980.

En 2006, la moyenne mobile sur trois ans du taux de mortalité dans le reste de l'Ontario était de 0,2 pour 100 000 habitants.

Cancers du pancréas

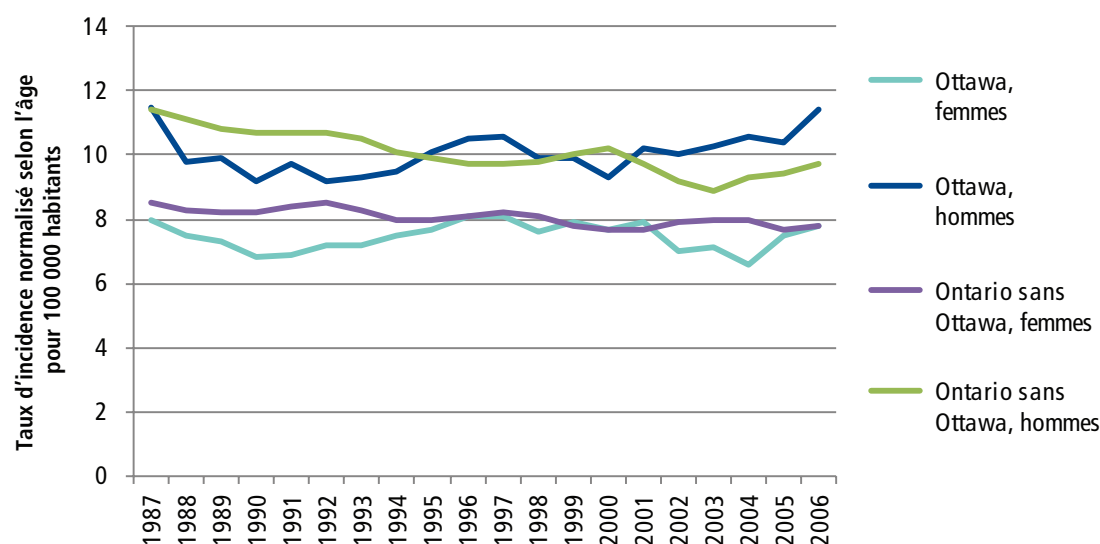
Sommaire – incidence

Historiquement, le taux moyen d'incidence du cancer du pancréas est plus élevé chez les hommes que chez les femmes, tant à Ottawa que dans le reste de l'Ontario (figure 69).

Le taux moyen d'incidence est stable depuis la fin des années 1980. À Ottawa, en 2006, les taux moyens d'incidence du cancer du pancréas chez les hommes et les femmes étaient de 11,4 et de 7,8 pour 100 000 habitants, respectivement.

Les taux moyens d'incidence pour les deux sexes étaient semblables à Ottawa et dans le reste de l'Ontario.

Figure 69 : Taux d'incidence du cancer du pancréas normalisé selon l'âge pour 100 000 habitants (moyennes mobiles sur 3 ans), à Ottawa et dans le reste de l'Ontario (1987–2006)



Source : Action Cancer Ontario – SEER*Stat version 8 – OCRIS (juin 2010), données publiées en février 2011

Source des données démographiques : Résumé des prévisions démographiques (Statistique Canada, ministère des Finances de l'Ontario), ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ Ontario, extrait en octobre 2010

Profils de cancers

Incidence du cancer du pancréas par groupe d'âge

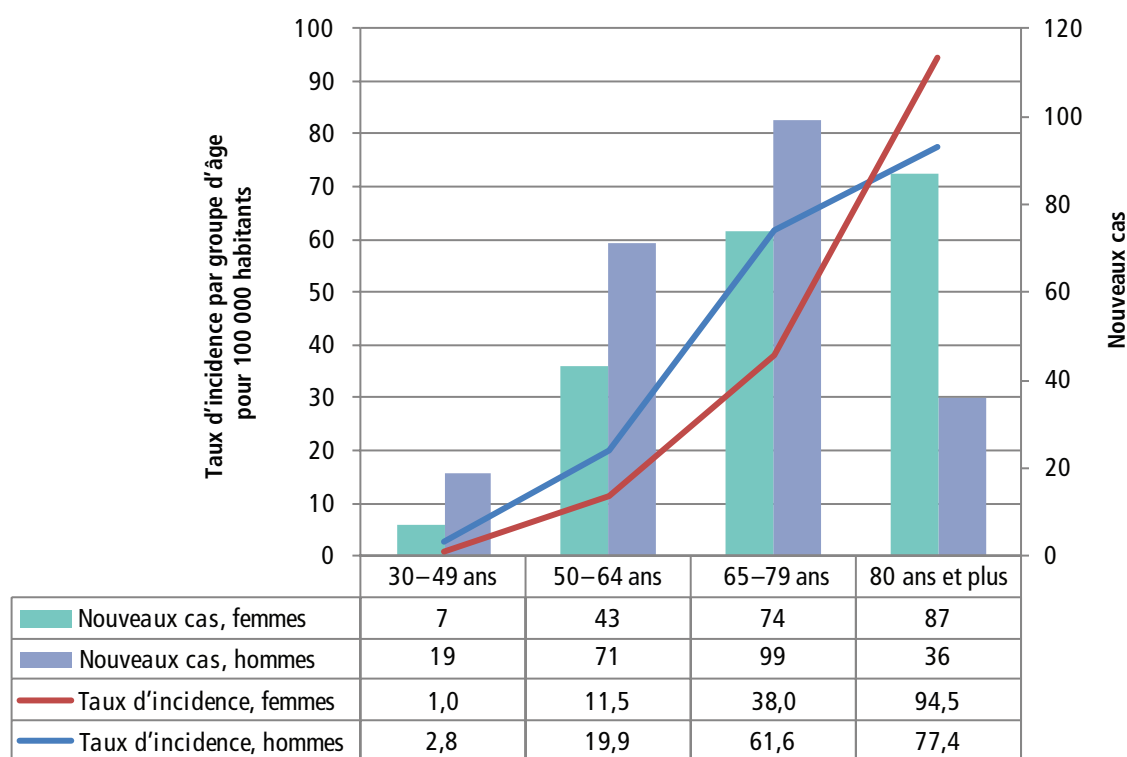
Le taux d'incidence du cancer du pancréas par groupe d'âge a augmenté de façon significative avec l'âge (figure 70). À Ottawa, le taux d'incidence a augmenté de façon significative chez les hommes dans le groupe d'âge des 65–79 ans. Chez les femmes, le taux d'incidence a augmenté de façon significative dans tous les groupes d'âge.

À Ottawa, dans le groupe d'âge des 65–79 ans, le taux d'incidence était significativement plus élevé chez les hommes que chez les femmes. Dans les autres groupes d'âge, il n'y avait aucune différence significative entre les taux d'incidence d'un sexe à l'autre. Aucun nouveau cas de cancer du pancréas n'a été enregistré dans les groupes d'âge des 0–14 ans et des 15–29 ans.

Bien que dans le groupe d'âge des 80 ans et plus, le taux d'incidence du cancer du pancréas ait été plus élevé chez les femmes que chez les hommes, cette différence n'était pas significative.

Il n'y avait aucune différence significative entre les taux d'incidence du cancer du pancréas par groupe d'âge observés à Ottawa et dans le reste de l'Ontario (non illustré).

Figure 70 : Taux d'incidence du cancer du pancréas par groupe d'âge pour 100 000 habitants à Ottawa (2003–2007)



Source : Action Cancer Ontario – SEER*Stat version 8 – OCRIS (juin 2010), données publiées en février 2011

Source des données démographiques : Résumé des prévisions démographiques (Statistique Canada, ministère des Finances de l'Ontario, ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ Ontario, extrait en octobre 2010)

Profils de cancers

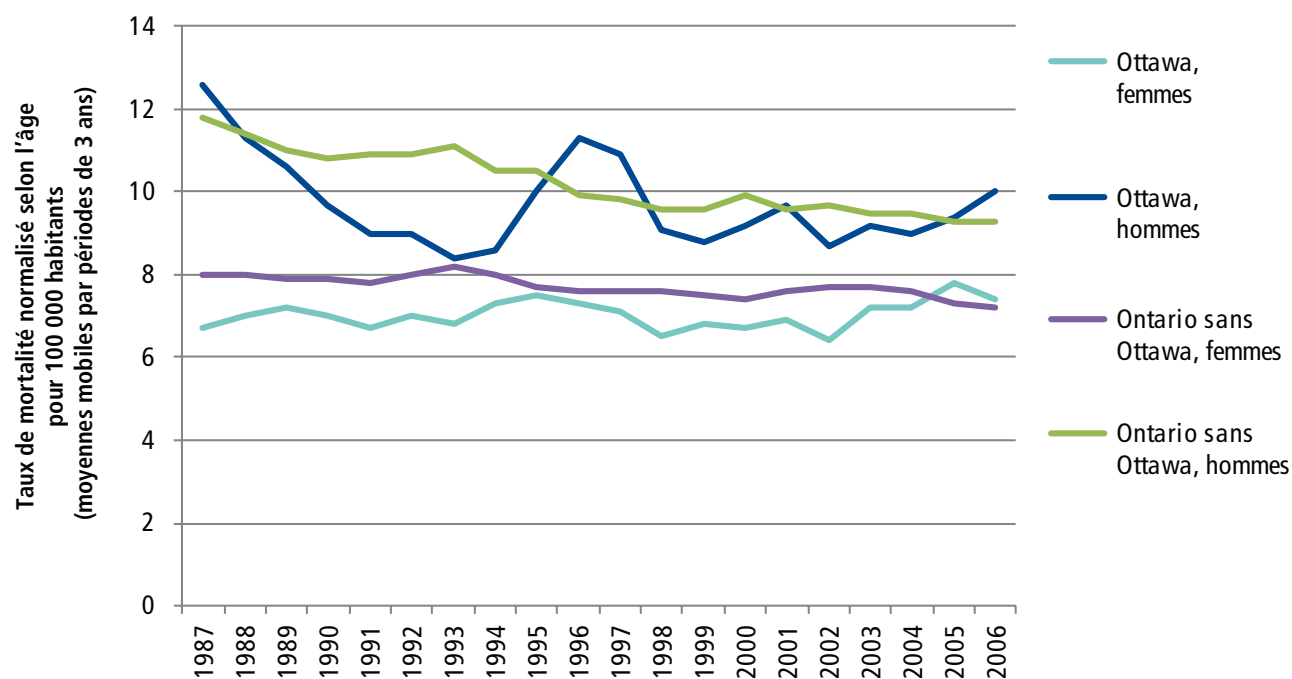
Sommaire – mortalité

Chez les hommes vivant à Ottawa, le taux moyen de mortalité due au cancer du pancréas a atteint un sommet de 12,6 pour 100 000 habitants en 1987, puis un minimum de 9,0 en 1992. Le taux moyen d'incidence est stable depuis 1998 chez les hommes vivant à Ottawa (figure 71).

Chez les femmes, le taux moyen de mortalité due au cancer du pancréas est stable depuis 1987. En 2006, le taux moyen était de 11,8 pour 100 000 habitants.

Les taux de mortalité due au cancer du pancréas observés à Ottawa et dans le reste de l'Ontario étaient semblables, tant chez les hommes que chez les femmes.

Figure 71 : Taux de mortalité due au cancer du pancréas normalisé selon l'âge pour 100 000 habitants (moyennes mobiles sur 3 ans), à Ottawa et dans le reste de l'Ontario (1987–2006)



Source : Action Cancer Ontario – SEER*Stat version 8 – OCRIS (juin 2010), données publiées en février 2011

Source des données démographiques : Résumé des prévisions démographiques (Statistique Canada, ministère des Finances de l'Ontario), ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ Ontario, extrait en octobre 2010

Profils de cancers

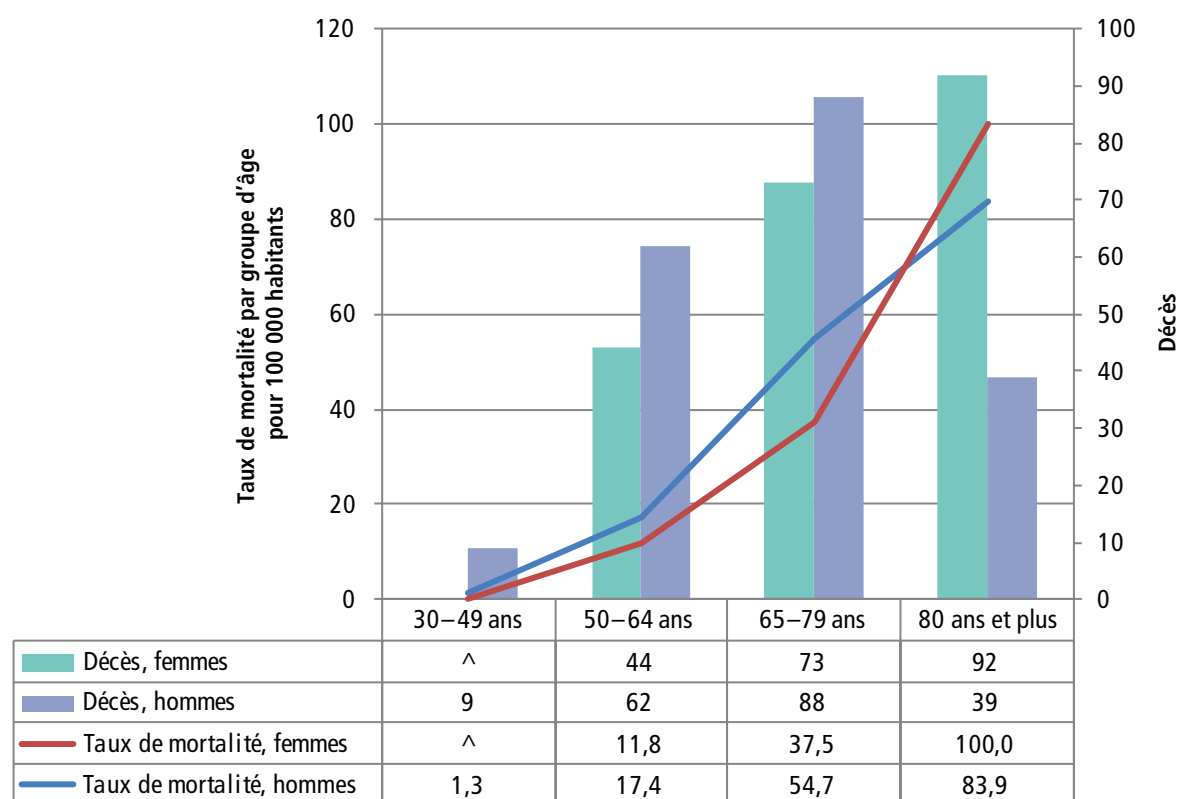
Mortalité due au cancer du pancréas par groupe d'âge

Le taux de mortalité due au cancer du pancréas par groupe d'âge a augmenté en fonction de l'âge (figure 72). Chez les hommes, le taux de mortalité augmente de façon significative en fonction de l'âge jusqu'au groupe des 65–79 ans. Chez les femmes, il augmente de façon significative en fonction de l'âge dans tous les groupes.

Il n'y avait aucune différence significative entre les taux de mortalité due au cancer du pancréas par groupe d'âge entre les sexes.

Il n'y avait aucune différence significative entre les taux de mortalité due au cancer du pancréas observés à Ottawa et dans le reste de l'Ontario (non illustré).

Figure 72 : Taux de mortalité due au cancer du pancréas par groupe d'âge pour 100 000 habitants à Ottawa (2003–2007)



Source : Action Cancer Ontario – SEER*Stat version 8 – OCRIS (juin 2010), données publiées en février 2011

Source des données démographiques : Résumé des prévisions démographiques (Statistique Canada, ministère des Finances de l'Ontario), ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ Ontario, extrait en octobre 2010

Note : ^ signifie que les données n'ont pas été publiées (moins de six cas)

Cancers de l'estomac

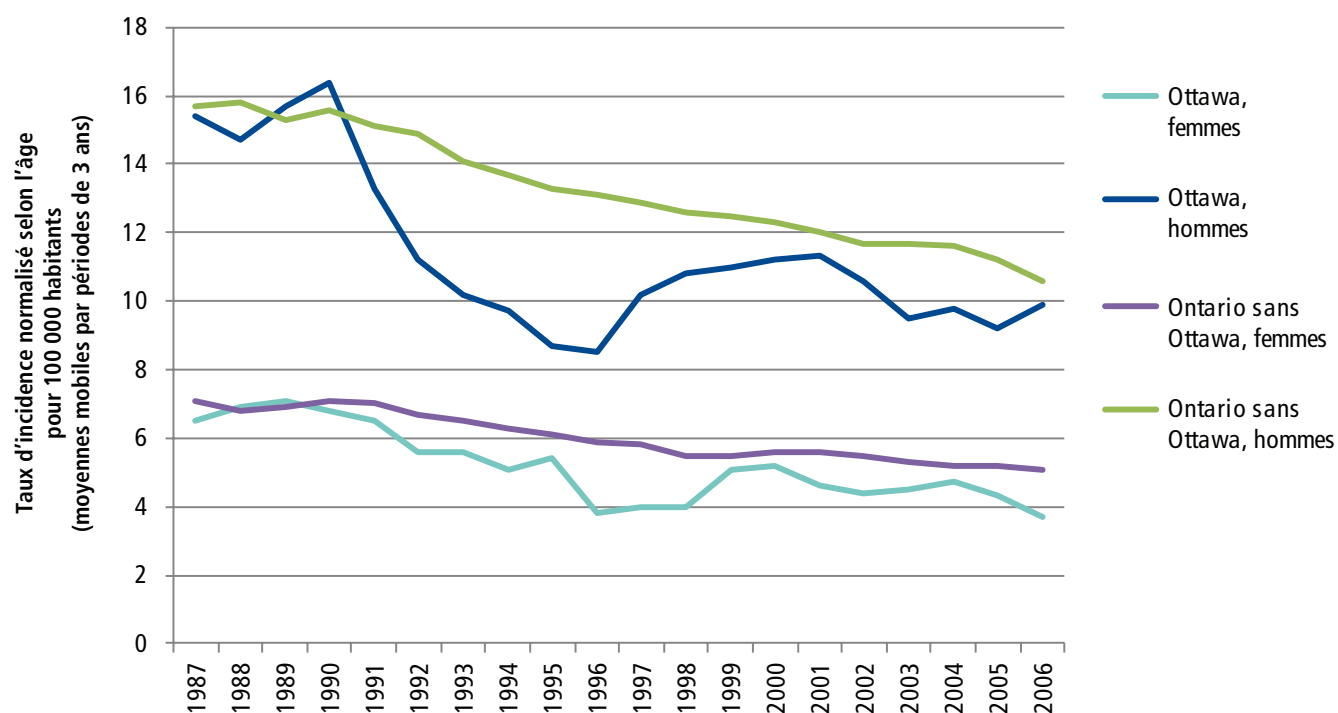
Sommaire – incidence

Entre 1987 et 2006, le taux moyen d'incidence du cancer de l'estomac a diminué de façon significative à Ottawa, tant chez les hommes que chez les femmes (figure 73).

En 2006, les taux moyens d'incidence du cancer de l'estomac étaient de 9,9 pour 100 000 habitants chez les hommes et de 3,7 pour 100 000 habitants chez les femmes. Ceci représente une diminution par rapport aux taux moyens de 1987 qui étaient de 15,4 pour 100 000 habitants chez les hommes et de 6,6 pour 100 000 habitants chez les femmes.

Entre 1992 et 1997, de même qu'entre 2003 et 2005, le taux moyen d'incidence chez les hommes d'Ottawa était significativement moins élevé que chez les hommes du reste de l'Ontario. Les taux d'incidence observés chez les femmes vivant à Ottawa et dans le reste de l'Ontario étaient semblables sauf en 1997 et en 2006.

Figure 73 : Taux d'incidence du cancer de l'estomac normalisé selon l'âge pour 100 000 habitants (moyennes mobiles sur 3 ans), à Ottawa et dans le reste de l'Ontario (1987–2006)



Source : Action Cancer Ontario – SEER*Stat version 8 – OCRIS (juin 2010), données publiées en février 2011

Source des données démographiques : Résumé des prévisions démographiques (Statistique Canada, ministère des Finances de l'Ontario), ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ Ontario, extrait en octobre 2010

Profils de cancers

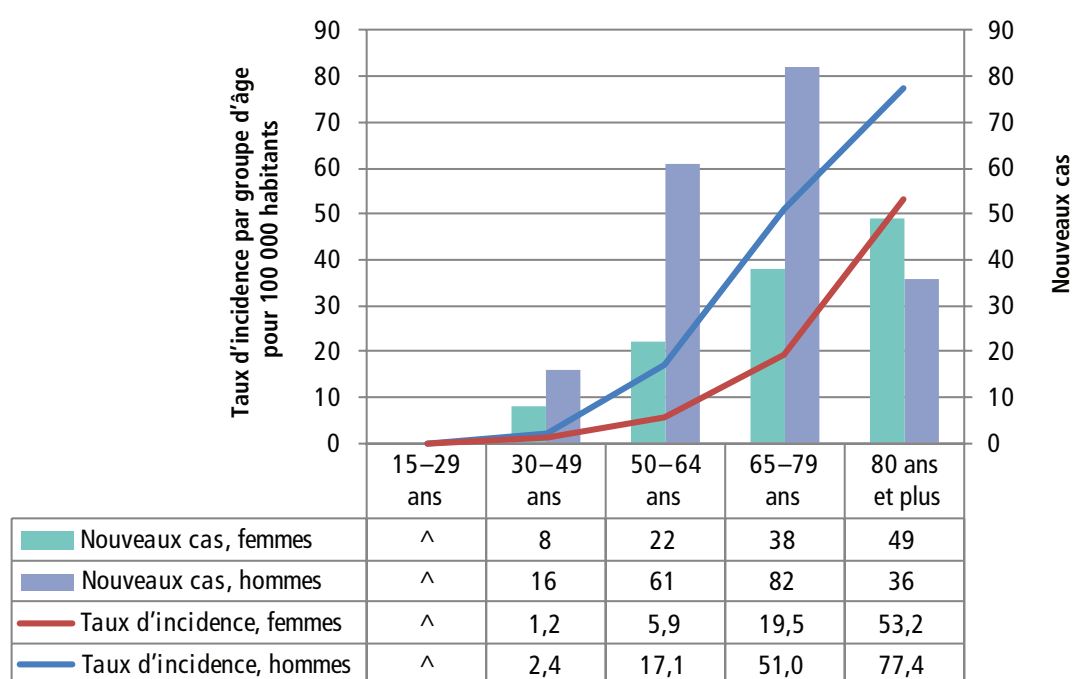
Incidence du cancer de l'estomac par groupe d'âge

À Ottawa, le taux d'incidence du cancer de l'estomac par groupe d'âge a augmenté en fonction de l'âge chez les hommes et les femmes (figure 74). Chez les hommes, le taux d'incidence a augmenté de façon significative jusqu'au groupe des 65–79 ans. Chez les femmes, il a augmenté de façon significative dans tous les groupes d'âge.

Dans les groupes d'âge des 50–64 ans et des 65–79 ans, le taux d'incidence du cancer de l'estomac était beaucoup plus élevé chez les hommes que chez les femmes. Aucun cas de cancer de l'estomac n'a été enregistré chez les 0–14 ans.

Il n'y avait aucune différence significative entre les taux d'incidence par groupe d'âge observés à Ottawa et dans le reste de l'Ontario (non illustré).

Figure 74 : Taux d'incidence du cancer de l'estomac par groupe d'âge pour 100 000 habitants à Ottawa (2003–2007)



Source : Action Cancer Ontario – SEER*Stat version 8 – OCRIS (juin 2010), données publiées en février 2011

Source des données démographiques : Résumé des prévisions démographiques (Statistique Canada, ministère des Finances de l'Ontario), ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ ONTARIO, extrait en octobre 2010

Note : ^ signifie que les données n'ont pas été publiées (moins de six cas)

Profils de cancers

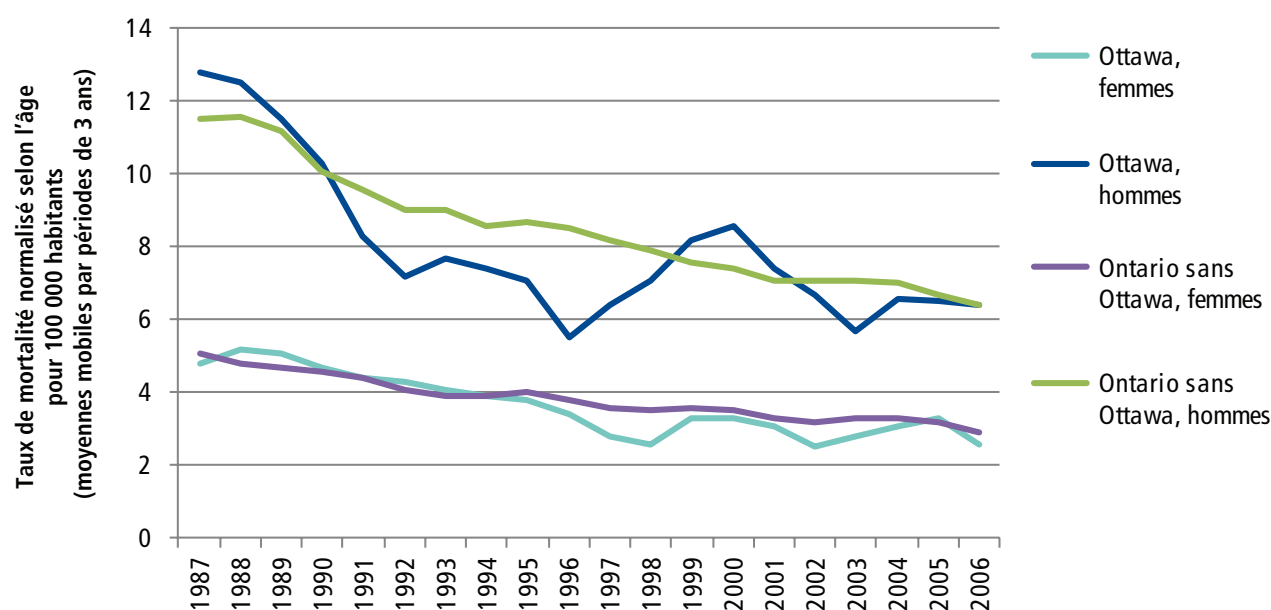
Sommaire – mortalité

Historiquement, le taux moyen de mortalité due au cancer de l'estomac est significativement plus élevé chez les hommes que chez les femmes.

À Ottawa et dans le reste de l'Ontario, les taux moyens de mortalité ont diminué de façon significative entre 1987 et 2006, tant chez les hommes que chez les femmes (figure 75).

Entre 1987 et 2006, le taux moyen d'incidence chez les hommes d'Ottawa a diminué de façon significative, passant de 12,8 à 6,4 pour 100 000 habitants. Au cours de la même période, le taux moyen de mortalité chez les femmes a aussi diminué de façon significative, passant de 4,8 à 2,6 pour 100 000 habitants. En 1996, les taux de mortalité pour les hommes d'Ottawa étaient significativement plus bas que pour ceux du reste de l'Ontario. Entre 1987 et 2006, il n'y avait pas de différence significative entre les femmes d'Ottawa et celles du reste de l'Ontario.

Figure 75 : Taux de mortalité due au cancer de l'estomac normalisé selon l'âge pour 100 000 habitants (moyennes mobiles sur 3 ans), à Ottawa et dans le reste de l'Ontario (1987–2006)



Source : Action Cancer Ontario – SEER*Stat version 8 – OCRIS (juin 2010), données publiées en février 2011

Source des données démographiques : Résumé des prévisions démographiques (Statistique Canada, ministère des Finances de l'Ontario), ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ Ontario, extrait en octobre 2010

Profils de cancers

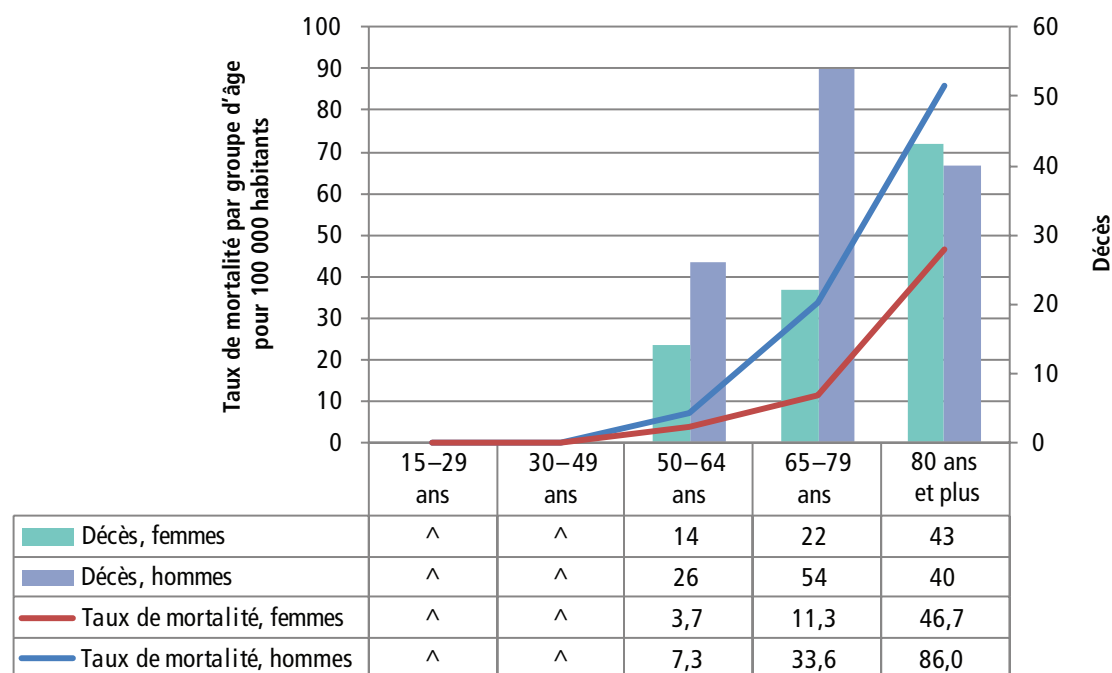
Mortalité due au cancer de l'estomac par groupe d'âge

Le taux de mortalité due au cancer de l'estomac par groupe d'âge a augmenté en fonction de l'âge au cours de la période 2003–2007 (figure 76). Chez les hommes, le taux de mortalité dans le groupe des 50–64 ans était nettement moins élevé que dans les groupes suivants. Chez les femmes, le taux de mortalité par groupe d'âge a augmenté de façon significative dans tous les groupes d'âge.

Dans le groupe d'âge des 65–79 ans, le taux de mortalité due au cancer de l'estomac était significativement plus élevé chez les hommes que chez les femmes.

Les taux de mortalité par groupe d'âge à Ottawa et dans le reste de l'Ontario étaient semblables pour les deux sexes (non illustré).

Figure 76 : Taux de mortalité due au cancer de l'estomac par groupe d'âge pour 100 000 habitants à Ottawa (2003–2007)



Source : Action Cancer Ontario – SEER*Stat version 8 – OCRIS (juin 2010), données publiées en février 2011

Source des données démographiques : Résumé des prévisions démographiques (Statistique Canada, ministère des Finances de l'Ontario), ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, savoirSANTÉ Ontario, extrait en octobre 2010

Note : ^ signifie que les données n'ont pas été publiées (moins de six cas signalés)



Glossaire et méthodologie

Cancers les plus meurtriers

Il s'agit du nombre de décès dus au cancer en 2007 chez les hommes et les femmes. Dans le présent rapport, les décès dus au cancer ont été classés par sexe, et les cancers les plus meurtriers ont fait l'objet d'une courte présentation.

Diagnostics de cancer les plus fréquents

Il s'agit du nombre de nouveaux cas de cancer enregistrés en 2007 chez les hommes et les femmes. Dans le présent rapport, les diagnostics de cancer ont été classés par sexe, et les diagnostics les plus fréquents ont fait l'objet d'une courte présentation.

Intervalle de confiance

Il s'agit d'un intervalle de valeurs se trouvant de part et d'autre de l'estimation d'une variable donnée, au sein duquel se trouve la valeur réelle de la variable dans la population selon une probabilité donnée¹². Dans le présent rapport, des intervalles de confiance de 95 % sont calculés au besoin. Avec un intervalle de confiance de 95 %, il est possible de dire qu'on est certains à 95 % que la valeur réelle de la variable d'intérêt se trouvera dans l'intervalle de valeurs présenté.

Moyennes mobiles

Les moyennes mobiles servent à atténuer les variations annuelles dans les données sur les tendances. Dans le présent rapport, une moyenne mobile centrée est calculée en utilisant les données agrégées de trois années. Par exemple, la moyenne mobile sur trois ans du taux d'incidence du cancer du sein en 2005 est calculée en divisant la somme du nombre de cas de cancer enregistrés en 2004, en 2005 et en 2006 par la somme de la population à risque pour les mêmes années. La représentation graphique des moyennes mobiles sur 3 ans dans le présent rapport facilite la détection de tendances à long terme dans les taux, qui auraient autrement pu être masquées par des variations à court terme.

Ratio relatif de survie

Il s'agit du rapport de la proportion observée des survivants appartenant à une cohorte de patients cancéreux par rapport à la proportion prévue de survivants dans un groupe comparable de personnes qui ne sont pas atteintes de cancer, ajusté pour tenir compte de la mortalité prévue chez les personnes du même âge et du même sexe au cours de la même période en Ontario. La survie relative à cinq ans pour les cas diagnostiqués au cours des périodes 1988–1992, 1993–1997 et 1998–2002 a été calculée à l'aide de la méthode d'analyse de cohorte dans SEER*Stat. La survie relative à cinq ans pour les cas diagnostiqués au cours de la période 2003–2007 a été calculée à l'aide de la méthode d'analyse de période dans SEER*Stat.

Ratio standardisé d'incidence/de mortalité selon l'âge

Il s'agit de la proportion du nombre de nouveaux cas d'un cancer donné ou de décès dus à ce cancer dans la population à l'étude par rapport au nombre de nouveaux cas prévu dans la population à l'étude si on y observait les mêmes taux par groupe d'âge que dans la population type. Dans le présent rapport, la population d'Ottawa est la population à l'étude, et la population du reste de l'Ontario est la population type. Les catégories utilisées pour établir les taux par groupe d'âge sont les suivantes : 0–14 ans, 15–29 ans, 30–49 ans, 50–64 ans, 65–79 ans et 80 ans et plus.

Statistiquement significatif

Fait référence à la conclusion qu'une différence observée entre deux groupes est réelle et qu'il est peu probable qu'elle soit fortuite. Dans le présent rapport, cette différence est statistiquement significative s'il y a 95 % de chances qu'elle soit réelle.

Survie observée (cinq ans)

La survie observée à cinq ans représente la proportion de personnes ayant reçu un diagnostic de cancer qui sont toujours en vie après cinq ans.

Survie relative (cinq ans)

La survie relative à cinq ans représente la proportion de personnes toujours en vie cinq ans après avoir reçu un diagnostic de cancer, ajustée pour tenir compte de la mortalité prévue chez les personnes du même âge et du même sexe au cours de la même période dans l'ensemble de la population en Ontario. Il s'agit d'une mesure de la survie nette, qui représente la survie au cancer en l'absence d'autres causes de décès.

Taux brut

Il s'agit du nombre de nouveaux diagnostics de cancer ou de décès dus au cancer par rapport à la population à risque d'être atteinte d'un cancer. Dans le présent rapport, ce taux correspond au taux non normalisé pour un cancer donné à Ottawa et dans le reste de l'Ontario, respectivement. Les taux bruts ne peuvent être utilisés pour effectuer des comparaisons entre populations et au fil du temps, car ils ne tiennent pas compte des répartitions sous-jacentes par âge et par sexe, qui ont une incidence sur les taux observés.

Taux d'incidence

Il s'agit du taux auquel apparaissent de nouveaux diagnostics de cancer dans une population donnée. Dans le présent rapport, il s'agit du nombre total de nouveaux cas divisé par le nombre total de personnes à risque d'être atteintes d'un type particulier de cancer dans une population donnée au cours d'une année ou d'une période de cinq ans (2003–2007); ce nombre est multiplié par 100 000 et exprimé sous la forme d'un taux d'incidence pour 100 000 habitants.

Taux d'incidence/de mortalité normalisé selon l'âge

Le taux d'incidence normalisé selon l'âge est le nombre de nouveaux diagnostics de cancer ou de décès dus au cancer pour 100 000 habitants qui surviendraient si on suppose que les taux par groupe d'âge observés dans la population à l'étude sont les mêmes dans la population type. Cette technique permet d'établir un taux normalisé qu'on utilise pour effectuer des comparaisons entre différentes populations au fil du temps en tenant compte des différences dans les répartitions par âge et par sexe. Dans le présent rapport, c'est la population du Canada en 1991 qui est utilisée comme population type, tandis que la population d'Ottawa et la population du reste de l'Ontario sont les populations à l'étude.

Taux d'incidence/de mortalité par groupe d'âge

Il s'agit du nombre de nouveaux diagnostics de cancer ou de décès dus au cancer dans un groupe d'âge au cours d'une période donnée, divisé par le nombre de personnes dans ce groupe d'âge qui risquent d'être atteintes un cancer ou d'en mourir. Dans le présent rapport, ce nombre est multiplié par 100 000 et exprimé sous forme de taux pour 100 000 habitants dans un groupe d'âge pour une période donnée. Les groupes utilisés pour établir les taux par groupe d'âge sont les suivants : 0–14 ans, 14–29 ans, 30–49 ans, 50–64 ans, 65–79 ans et 80 ans et plus.

Taux de mortalité

Il s'agit du taux auquel surviennent des décès dus au cancer dans une population donnée. Dans le présent rapport, il s'agit du nombre total de décès dus à un cancer divisé par le nombre total de personnes à risque d'en mourir dans une population donnée au cours d'une année ou d'une période de cinq ans (2003–2007); le résultat est multiplié par 100 000 et exprimé sous la forme d'un taux de mortalité pour 100 000 habitants.



Définitions des différents cancers pour tous les âges, et pour les groupes d'âge des 30–49 ans, 50–64 ans, 65–79 ans et 80 ans et +

Titre abrégé	Titre complet*	Siège de la CIM-O-3 / Histologie (incidence) [†]	CIM-10 (mortalité) [‡]
Tous les cancers	All cancers, combined [Tous les cancers]	C00–C80	C00–C97
Cerveau	Cerveau et autre système nerveux	C70 - C72	C70 - C72
Œsophage	Esophagus [Œsophage]	C150–C159	C15
Col de l'utérus	Cervix uteri [Cervix uteri]	C53.0–C53.9	C53
Colorectal	Colon and rectum [Côlon et rectum]	C18.0–C20.9, C26.0	C18–C20, C26.0
Corps de l'utérus	Corpus and uterus, NOS [Corps de l'utérus, sans autre indication]	C54.0–C54.9, C55.9	C54, C55
Estomac	Stomach [Estomac]	C16.0–C16.9	C16
Foie	Foie et conduit biliaire intra-hépatique	C22.0, C22.1	C22.0, C22.1, C22.2–C22.4, C22.7, C22.9
Leucémie	Leukemia [Leucémie]	9733, 9742, 9800–9801, 9805, 9820, 9826, 9831–9837, 9840, 9860–9861, 9863, 9866–9867, 9870–9876, 9891, 9895–9897, 9910, 9920, 9930–9931, 9940, 9945–9946, 9948, 9963–9964; C42.0, C42.1, C42.4 dont les codes d'histologie sont 9823, 9827	C91–C95, C90.1
Lymphome non hodgkinien	Non-Hodgkin lymphoma [Lymphome non hodgkinien]	9590–9596, 9670–9671, 9673, 9675, 9678–9680, 9684, 9687, 9689–9691, 9695, 9698–9702, 9705, 9708–9709, 9714–9719, 9727–9729; tous les sièges autres que C42.0, C42.1, C42.4 dont les codes d'histologie sont 9823, 9827	C82–C85, C96.3
Mélanome	Melanoma of the skin [Mélanome de la peau]	C44.0–C44.9 dont les codes d'histologie sont 8720–8790	C43
Myélome	Myélome	9731-9732, 9734	C90.0, C90.2
Ovaire	Ovaire	C56.9	C56



Annexe II

Titre abrégé	Titre complet*	Siège de la CIM-O-3 / Histologie (incidence) [†]	CIM-10 (mortalité) [‡]
Pancréas	Pancreas [Pancréas]	C25.0–C25.9	C25
Poumon	Lung and bronchus [Poumon et bronches]	C34.0–C34.9	C34
Prostate	Prostate [Prostate]	C61.9	C61
Rein	Kidney and renal pelvis [Rein et bassin du rein]	C64.9, C65.9	C64–C65
Sein	Breast [Sein]	C50.0–C50.9	C50
Testicules	Testes [Testicules]	C62.0–C62.9	C62
Thyroïde	Thyroïde	C73.9	C73
Vessie	Urinary bladder [Vessie]	C67.0–C67.9	C67

*Signifie que les titres sont tirés des définitions des nouveaux codes de siège du programme SEER selon la CIM-O-3

[†] CIM-O-3 fait référence à la troisième édition de la Classification internationale des maladies pour l'oncologie (2000); les définitions des codes de siège/d'histologie de la CIM-O-3 ont été utilisées pour tous les âges, et pour les groupes d'âge 30-49 ans, 50-64 ans, 65-79 ans et 80 ans et plus. Pour en savoir plus, consulter le site http://seer.cancer.gov/siterecode/icdo3_d01272003/

[‡] CIM-10 fait référence à la dixième édition de la Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes.

Tous les cancers, à l'exception du carcinome basocellulaire, du carcinome squameux et du carcinome in situ

"Les types histologiques 9590-9989 (lymphomes, leucémies et maladies hématopoïétiques), 9050-9055 (mésothéliome) et 9140 (sarcome de Kaposi) sont exclus des autres organes spécifiques

* = Mise à jour du rapport intitulé *Le cancer à Ottawa, 2012*, publié le 9 janvier 2012

Annexe II

Définition des différents cancers pour le groupe d'âge des 0–14 ans

Titre abrégé	Titre complet*	Siège de la CIM-O-3†	Codes d'histologie (incidence)
Leucémie	I Leukemias, myeloproliferative diseases and myelodysplastic diseases [I Leucémies, syndromes myéloprolifératifs et syndromes myélodysplasiques]	C00–C80	9800–9801, 9805, 9820, 9823, 9826–9827, 9831–9837, 9840, 9860, 9861, 9863, 9866–9867, 9870–9876, 9891, 9895–9897, 9910, 9920, 9930–9931, 9940, 9945–9946, 9948, 9950, 9960–9964, 9975, 9980, 9982–9987, 9989
Système nerveux central (SNC)	III CNS and miscellaneous intracranial and intraspinal neoplasms [III SNC et divers néoplasmes intracrâniens et intrarachidiens]	C00–C80	9393, 9390–9394, 9384, 9400–9411, 9420, 9421–9424, 9440–9442, 9470–9474, 9480, 9508, 9381, 9382, 9430, 9444, 9450, 9451, 9460, 8270–8281, 8300, 9350–9352, 9352, 9360–9362, 9412, 9413, 9492, 9493, 9505–9507, 9530–9539, 9582
		C70–C72, C75.1 –C75.3	9380, 8000–8005
		C70–C72	9501–9504
Lymphome	II lymphomas and reticuloendothelial neoplasms [II Lymphomes et néoplasmes réticuloendothéliaux]	C00–C80	9560–9655, 9659, 9661–9655, 9667, 9561, 9670, 9671, 9673, 9675, 9678–9680, 9684, 9689–9691, 9695, 9698–9702, 9705, 9708, 9709, 9714, 9716–9719, 9727–9729, 9731–9734, 9760–9762, 9764–9769, 9970, 9687, 9740–9742, 9750, 9754–9758, 9590, 9596
Lymphome non hodgkinien	Non-Hodgkin lymphomas (except Burkitt's lymphoma) [Lymphomes non hodgkiniens (à l'exception du lymphome de Burkitt)]	C00–C80	9591, 9670, 9671, 9673, 9673, 9675, 9678–9680, 9684, 9689–9691, 9695, 9698–9702, 9705, 9708, 9709, 9714, 9716–9719, 9727–9729, 9731–9734, 9760–9762, 9764–9769, 9970
Neuroblastome	IV Neuroblastoma and other peripheral nervous cell tumours [IV Neuroblastome et autres tumeurs du système nerveux périphérique]	C00–C80	9490, 9500, 8680–9683, 8690–8693, 8700, 9520–9523
		C00–C69, C73.9–C76.8, C80.9	9501–9504

*Signifie que les titres sont tirés de la troisième édition de l'International Classification of Childhood Cancer, inspirée des définitions de la CIM-O-3 (ICCC-3). Les définitions des nouveaux codes de sièges/d'histologie de l'ICCC-3 ont été utilisées pour le groupe d'âge 0–14 ans. Pour en savoir plus, consulter le site <http://www.seer.cancer.gov/iccc/iccc3.html>

† CIM-O-3 fait référence à la troisième édition de la Classification internationale des maladies pour l'oncologie (2000)

Annexe II

Définition des différents cancers pour le groupe d'âge des 15–29 ans

Titre abrégé	Titre complet*	Siège de la CIM-O-3	Codes d'histologie (incidence)
Lymphome	2 Lymphomas [2 Lymphomes]	C00–C80	9590–9591, 9596, 9670–9671, 9673, 9675, 9678–9680, 9684, 9687, 9689–9691, 9695, 9698–9702, 9705, 9708–9709, 9714, 9716–9719, 9727–9729, 9650–9655, 9659, 9661–9665, 9667
Lymphome non hodgkinien	2.1 Non-Hodgkin lymphoma [2.1 Lymphome non hodgkinien]	C00–C80	9590–9591, 9596, 9670–9671, 9673, 9675, 9678–9680, 9684, 9687, 9689–9691, 9695, 9698–9702, 9705, 9708–9709, 9714, 9716–9719, 9727–9729
Leucémie	1 Leukemias [1 Leucémies]	C00–C80	9826–9827, 9835–9837, 9840, 9861, 9866–9867, 9871–9874, 9891, 9895–9897, 9910, 9920, 9863, 9875–9876, 9742, 9800–9801, 9805, 9820, 9823, 9831–9834, 9860, 9870, 9930–9931, 9940, 9945–9946, 9948, 9963–9964
Testicules	6.1 Germ cell and trophoblastic neoplasms of gonads [6.1 Néoplasmes des cellules germinales et trophoblastiques des gonades]	C62	9060–9065, 9070–9073, 9080–9085, 9090–9091, 9100–9102, 9105
Mélanome	7.1 Melanoma [7.1 Mélanome]	C00–C80	8720–8723, 8726, 8728, 8730, 8740–8746, 8761, 8770–8774, 8780

Annexe II

Titre abrégé	Titre complet*	Siège de la CIM-O-3	Codes d'histologie (incidence)
Système nerveux central	3 CNS and other intracranial and intraspinal neoplasms (all behaviours) [®] [3 SNC et autres néoplasmes intracrâniens et intrarachidiens (tous les comportements)]	C00–C80	9410–9411, 9420–9421, 9424, 9401, 9440–9442, 9400, 9381–9384, 9423, 9430, 9450–9451, 9460, 9391–9394
		C72.3	9380
		C00–C722, C72.4–C80.9	9380
		C71.6	9470–9474
		C00–C71.5, C71.7–C80.9	9470–9474
		C00–C69.9, C73.0–C75.0, C75.4–C80.9	9350–9351, 9360–9362, 9390, 9480, 9530–9535, 9537–9539, 9541, 9550, 9562, 9570
		C700–C72.9, C751–C75.3	9161, 9361–9362, 9390, 9530–9531, 9535, 9538, 9540, 9560, 9571
		C700	9532, 9534, 9537, 9539
		C75.3	9360
		C71.1	9480, 9539
		C71.3	9480, 9533
		C71.9	9350
		C71.4, C71.7	9480
		C70.9	9539
		C700–C72.9, C75.1–C75.3	8000–8005
Thyroïde	8.1 Thyroid carcinoma [8.1 Carcinome thyroïdien]	C73.9	8010–8589

*Signifie que les titres sont tirés des définitions des nouveaux codes du programme SEER pour les adolescents et les jeunes adultes (Adolescents and Young Adults, AYA). Les définitions des sièges et des codes d'histologie sont fondées sur un modèle proposé par Barr et coll. Les nouveaux codes de siège pour les adolescents et les jeunes adultes (AYA) ont été utilisés dans le groupe d'âge 15–29 ans. Pour en savoir plus, consulter le site <http://www.seer.cancer.gov/ayarecode/index.html>

† CIM-O-3 fait référence à la troisième édition de la Classification internationale des maladies pour l'oncologie (2000)

[®] Les néoplasmes des cellules germinales et trophoblastiques étaient restreints aux hommes seulement



- ¹ AGENCE DE LA SANTÉ PUBLIQUE DU CANADA. *Cancer*, [<http://www.phac-aspc.gc.ca/cd-mc/cancer/index-fra.php>] (consulté le 27 novembre 2011).
- ² ACTION CANCER ONTARIO. *Plan de lutte contre le cancer en Ontario 2011 2015*, [<https://www.cancercare.on.ca/common/pages/UserFile.aspx?fileId=84204>] (consulté le 29 novembre 2011).
- ³ ACTION CANCER ONTARIO. *Dépistage du cancer du sein*, <https://fr.cancercare.on.ca/pcs/screening/breastscreening/> (consulté le 28 novembre 2011).
- ⁴ MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SOINS DE LONGUE DURÉE DE L'ONTARIO. *ContrôleCancerColorectal*, [<http://health.gov.on.ca/fr/public/programs/coloncancercheck/fobt.aspx>] (consulté le 28 novembre 2011).
- ⁵ MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SOINS DE LONGUE DURÉE DE L'ONTARIO. *Cancer de la prostate et test PSA*, [http://www.health.gov.on.ca/french/publicf/pubf/cancerf/psaf/psa_testf/prostatef.html#9] (consulté le 28 novembre 2011).
- ⁶ AGENCE DE LA SANTÉ PUBLIQUE DU CANADA. *Pour prévenir le cancer de la peau : Prudence au soleil!*, [http://www.phac-aspc.gc.ca/cd-mc/cancer/prevenir_cancer_peau-prevent_skin_cancer-fra.php] (consulté le 28 novembre 2011).
- ⁷ GREEN, A., J. VAN DER POLS, J. et D. HUNTER. « Skin Cancer », sous la direction de H. ADAMI, D. HUNTER, et D. TRICHOPOULOS (éd.), *Textbook of Cancer Epidemiology*, 2^e éd., Oxford University Press, Toronto, 2008, p. 378 402.
- ⁸ Système de surveillance rapide des facteurs de risque, 2009.
- ⁹ Système de surveillance rapide des facteurs de risque, 2010.
- ¹⁰ ACTION CANCER ONTARIO. *Dépistage du cancer du col de l'utérus*, [<https://fr.cancercare.on.ca/pcs/screening/cervscreening/>] (consulté le 28 novembre 2011).
- ¹¹ ACTION CANCER ONTARIO. *Le VPH et le cancer du col de l'utérus – Foire aux questions*, [<https://fr.cancercare.on.ca/pcs/screening/cervscreening/hpvfaq/>] (consulté le 28 novembre 2011).
- ¹² LAST, J. M. (éd.). *A Dictionary of Epidemiology*, 4^e éd., Oxford University Press, Toronto, 2001.

