

Rapports sur la Santé, août 2021

Diffusé à 8 h 30, heure de l'Est dans *Le Quotidien*, le mercredi 18 août 2021

Le numéro en ligne d'août 2021 des *Rapports sur la santé* contient trois articles.

Incidence du cancer et mortalité attribuable au cancer selon l'origine ethnique

Au Canada, on dispose de peu de renseignements détaillés sur les résultats en matière de santé de la population et l'état de santé selon le groupe ethnique, y compris le cancer, qui devrait être la principale cause de décès au 21^e siècle. Une nouvelle étude publiée aujourd'hui dans *Rapports sur la santé* est la première étude canadienne à faire état de la variabilité ethnique dans l'incidence du cancer et de la mortalité attribuable au cancer. Il est essentiel de désagréger les taux de cancer dans la population canadienne pour comprendre les différences au sein de la population diversifiée du Canada et faciliter la prévention, les diagnostics et les traitements.

Les auteurs de l'article intitulé « **Au Canada, les taux d'incidence du cancer et de mortalité attribuable au cancer diffèrent-ils selon l'origine ethnique?** » ont utilisé un ensemble de données sur la population couplées au recensement de plus de 5 millions de répondants pour déterminer les cas de cancer et les décès de 2006 à 2016 pour les catégories ethniques suivantes : origine non autochtone de l'Amérique du Nord; origine européenne; origine caribéenne; origine de l'Amérique latine, centrale et Sud; origine africaine; origine asiatique de l'Est; origine sud-asiatique; et origine de l'Asie centrale occidentale et Moyen-Orient.

L'étude a révélé que les Canadiens d'origine européenne présentaient les taux d'incidence normalisés les plus élevés, tandis que les personnes d'origine non autochtone de l'Amérique du Nord ont présenté le taux de mortalité le plus élevé. La répartition des 10 principaux types de cancers et des 10 types de cancers à l'origine du plus grand nombre de décès différait considérablement selon l'origine ethnique (p. ex. la prévalence du cancer de l'estomac était plus importante chez les groupes d'origine asiatique de l'Est; d'origine de l'Amérique latine, centrale et du Sud; d'origine africaine et d'origine caribéenne). Les taux d'incidence du cancer étaient les plus élevés chez les hommes non immigrants d'origine africaine, et les taux de mortalité attribuable au cancer étaient les plus élevés chez les femmes non immigrantes d'origine sud-asiatique.

Ces différences reflètent probablement les différences culturelles entre les principaux facteurs qui contribuent au cancer — tabagisme et obésité — et les différences dans l'utilisation des tests de dépistage et dans d'autres interventions de prévention et de traitement.

Manger à l'extérieur du domicile : répercussions sur l'apport alimentaire

Depuis l'introduction de décrets exigeant de rester à la maison et d'autres mesures visant à contenir la propagation de la COVID-19 en mars 2020, de nombreux Canadiens ont déclaré avoir consommé moins souvent des aliments cuisinés à l'extérieur du domicile. Les aliments cuisinés à l'extérieur du domicile sont habituellement moins sains que ceux qui sont cuisinés à la maison.

On en sait peu sur les habitudes de consommation des Canadiens en matière d'aliments cuisinés à l'extérieur du domicile avant la pandémie. Dans le cadre d'une nouvelle étude, intitulée « **Manger à l'extérieur du domicile au Canada : répercussions sur l'apport alimentaire** », on a utilisé les données de 2015 sur la nutrition à l'échelle nationale, soit les plus récentes à notre disposition, pour caractériser les habitudes de consommation d'aliments cuisinés à l'extérieur du domicile et certains marqueurs d'apport alimentaire.

L'étude a révélé que, en 2015, les Canadiens ont fréquenté régulièrement les restaurants; environ 1 Canadien sur 5 a déclaré avoir consommé de la nourriture dans un restaurant la veille. Le jour où les Canadiens avaient mangé au restaurant, leur apport alimentaire avait généralement été moins équilibré que celui des Canadiens ayant mangé à domicile.



Si les Canadiens continuent de manger davantage à la maison et de consommer moins d'aliments cuisinés à l'extérieur du domicile, comme l'indiquent les premiers rapports concernant la période pandémique, les résultats de la présente étude pourraient être utilisés pour l'évaluation des répercussions possibles de ces changements sur le plan alimentaire. Ils peuvent également constituer un précieux point de repère pour l'estimation de tout changement post-pandémique dans les habitudes alimentaires des Canadiens.

Utilisation de dispositifs laser portatifs et blessures qui y sont associées

Dans le cadre de l'étude intitulée « **Dispositifs lasers portatifs : niveaux d'utilisation et d'exposition et blessures associées** », on a évalué l'utilisation des dispositifs laser portatifs par les Canadiens et l'exposition de ces derniers à ces dispositifs, de même que les risques pour la santé qui y sont associés. Selon les données de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes de 2019, environ 12,4 % (3,9 millions) de Canadiens ont déclaré avoir utilisé un dispositif laser portatif ou avoir été exposés au rayonnement d'un tel dispositif au cours de l'année précédente, et les jeunes de 12 à 17 ans ont représenté 30,5 % des utilisateurs. Dans l'ensemble, moins de 1 % des Canadiens qui utilisent des dispositifs laser portatifs ont déclaré avoir éprouvé un malaise ou subi une blessure aux yeux ou à la peau au cours des 12 mois précédents.

Les articles intitulés « [Au Canada, les taux d'incidence du cancer et de mortalité attribuable au cancer diffèrent-ils selon l'origine ethnique?](#) », « [Manger à l'extérieur du domicile au Canada : répercussions sur l'apport alimentaire](#) », « [Dispositifs lasers portatifs : niveaux d'utilisation et d'exposition et blessures associées](#) » sont maintenant accessibles dans le numéro en ligne de *Rapports sur la santé* d'août 2021, vol. 32, n° 8 ([82-003-X](#)).

Pour en savoir davantage sur l'article « [Au Canada, les taux d'incidence du cancer et de mortalité attribuable au cancer diffèrent-ils selon l'origine ethnique?](#) », communiquez avec Evelyne Bougie (evelyne.bougie@canada.ca), Division de l'analyse de la santé.

Pour en savoir davantage sur l'article « [Manger à l'extérieur du domicile au Canada : répercussions sur l'apport alimentaire](#) », communiquez avec Didier Garriguet (didier.garriguet@canada.ca), Division de l'analyse de la santé.

Pour en savoir davantage sur l'article « [Dispositifs lasers portatifs : niveaux d'utilisation et d'exposition et blessures associées](#) », communiquez avec le service de relations avec les médias de Santé Canada au 613-957-2983.

Pour obtenir plus de renseignements, communiquez avec nous au 514-283-8300 ou composez sans frais le 1-800-263-1136 (STATCAN.infostats-infostats.STATCAN@canada.ca), ou communiquez avec les Relations avec les médias au 613-951-4636 (STATCAN.mediahotline-ligneinfomedias.STATCAN@canada.ca).