

Tendances de l'incidence du cancer du sein et de la mortalité par ce cancer

Leslie A. Gaudette, Carol Silberberger, Chris A. Altmayer, Ru-Nie Gao *

Résumé

Le cancer du sein est la principale forme de cancer diagnostiqué chez les Canadiennes (si l'on exclut le cancer non mélanique de la peau); il représente en effet 30 % environ de tous les nouveaux cas de cancer. Les taux d'incidence commencent à augmenter après l'âge de 30 ans, mais c'est chez les femmes de 60 ans et plus qu'ils sont les plus élevés. Depuis 1969, les taux d'incidence de ce cancer augmentent à un rythme lent mais constant au Canada, la hausse la plus rapide étant là encore observée chez les femmes de 50 ans et plus. Les taux au Canada figurent parmi les plus élevés au monde; le Canada vient ainsi au deuxième rang, n'étant devancé que par les États-Unis.

Après des décennies marquées de peu de changements, les taux de mortalité par le cancer du sein pour tous les groupes d'âge combinés ont légèrement diminué depuis 1990. Même si la baisse n'est pas considérable, elle est néanmoins statistiquement significative et en accord avec les diminutions similaires enregistrées au Royaume-Uni, aux États-Unis et en Australie.

Les taux de survie au cancer du sein sont relativement plus favorables que ceux associés à d'autres formes de cancer et, fait peu surprenant, ils sont meilleurs chez les femmes plus jeunes et celles dont le cancer est détecté à un stade précoce. Ces données sont fournies à Statistique Canada par les registres provinciaux et territoriaux du cancer et l'état civil.

* Leslie Gaudette (613-951-1740) et Ru-Nie Gao (613-951-1763) travaillent à la Division des statistiques sur la santé de Statistique Canada, à Ottawa K1A 0T6. Carol Silberberger, étudiante à l'Université de Victoria, et Chris Altmayer, étudiant à l'Université de Waterloo, travaillaient à la Division des statistiques sur la santé dans le cadre d'un programme d'alternance travail-études. L'article est une mise à jour des données présentées au Forum national sur le cancer du sein, qui s'est tenu à Montréal du 14 au 16 novembre 1993. Des données publiées dans les Statistiques canadiennes sur le cancer 1993 et 1996 et d'autres sources ont également été adaptées et incluses.

Les données sur le cancer du sein, qui sont présentées ici, sont tirées du Registre canadien du cancer, du Système national de déclaration des cas de cancer et des données sur la mortalité des statistiques de l'état civil; toutes ces données sont mises à jour par la Division des statistiques sur la santé de Statistique Canada.

Mots-clés : néoplasmes mammaires, facteurs de risque, taux de survie, comparaisons internationales

Le cancer du sein est un des problèmes de santé les plus graves qui touchent les Canadiennes. Environ une femme sur neuf risque d'en être atteinte à une période ou l'autre de sa vie^{1,a}. Bien que les taux d'incidence soient plus élevés chez les femmes âgées, le cancer du sein peut se manifester chez des femmes dans la fleur de l'âge et à une période où leurs responsabilités professionnelles et familiales sont à leur maximum. En 1993, le cancer du sein a été la principale cause de décès chez les femmes âgées de 35 à 49 ans².

Environ une femme sur 25 décèdera du cancer du sein. Lorsqu'on considère l'ensemble des âges, le cancer du sein constitue la quatrième cause de décès chez les femmes (5 %), après les cardiopathies ischémiques (21 %), les accidents vasculaires cérébraux (9 %) et le cancer du poumon (5,4 %) ².

Le cancer du sein est beaucoup plus fréquent chez les femmes que chez les hommes. En 1991, par exemple, pour 140 cas environ de cancer du sein déclarés chez des femmes, un seul était diagnostiqué chez un homme³.

^a Bien que plus souvent diagnostiqué que le cancer du sein, le cancer non mélanique de la peau a été exclu de cette analyse, car les rapports sur ce type de cancers de la peau sont incomplets et ces cancers sont rarement mortels.

Il s'est avéré difficile de maîtriser l'effet du cancer du sein. En effet, peu de facteurs de risque pouvant faire l'objet de mesures préventives ont été identifiés jusqu'ici et les progrès réalisés dans le traitement de cette maladie semblent avoir eu peu d'influence sur la mortalité dans son ensemble⁴.

Le présent article décrit les tendances de l'incidence du cancer du sein et de la mortalité par cette maladie, établies à partir des données extraites du Registre canadien du cancer et du Système national de déclaration des cas de cancer, ainsi que des données sur la mortalité des statistiques de l'état civil; toutes ces données sont mises à jour par la Division des statistiques sur la santé de Statistique Canada (voir encadré «*Méthodologie*»).

Forme prédominante de cancer chez la femme

Le cancer du sein est de loin la principale forme de cancer diagnostiqué chez les Canadiennes, et il représente environ 30 % de tous les nouveaux cas déclarés (tableau 1). Entre 1969 et 1996, le nombre de nouveaux cas diagnostiqués a plus que doublé, passant de 6 900 à un nombre estimé de 18 600 (graphique 1). Cette hausse est toutefois attribuable en majeure partie à des changements démographiques, puisque, comparativement, les taux d'incidence comparatifs du cancer du sein n'ont augmenté que lentement durant cette période, passant de 78 à environ 107 pour 100 000 (graphique 2).

Méthodologie

Source des données

La présente analyse est basée sur l'information extraite du Registre canadien du cancer (RCC) (1992) et du Système national de déclaration des cas de cancer (SNDCC) (1969 à 1991), ainsi que sur les données sur la mortalité des statistiques de l'état civil (1969 à 1994); toutes ces données sont mises à jour par la Division des statistiques sur la santé de Statistique Canada^{2,3,5}. Depuis l'année de collecte de données 1992 — année la plus récente pour laquelle des données sur l'incidence du cancer sont disponibles — le RCC a remplacé le SNDCC. Ces deux registres sont des systèmes basés sur un échantillon stratifié représentatif et ils portent sur l'ensemble de la population du Canada. On y recueille l'information sur chaque cas de cancer, à partir des données obtenues des registres provinciaux et territoriaux du cancer³.

On a utilisé les données extraites du Registre du cancer de la Saskatchewan et du Registre du cancer du sein du Nord de l'Alberta pour calculer les taux de survie selon l'âge au moment du diagnostic et selon le stade du cancer.

Techniques d'analyse

À cause des retards dans la compilation et le traitement des données sur l'incidence du cancer, les estimations pour les années récentes ont été obtenues par modélisation des données sur l'incidence et la mortalité par cancer, selon la province, pour certains sièges de cancer. Ainsi, on a utilisé les données de 1984 à 1991

ou 1992 pour estimer l'incidence pour 1993 à 1996, celles de 1984 à 1993 pour calculer les estimations de la mortalité pour 1994 à 1996. Pour plus d'information à ce sujet, veuillez consulter les *Statistiques canadiennes sur le cancer 1996*¹.

La variation annuelle moyenne en pourcentage des taux d'incidence du cancer du sein et de mortalité par cancer du sein a été calculée dans le temps pour permettre l'analyse. Cette variation s'exprime par l'équation $(e^{\theta} - 1) 100$, θ étant la pente d'une régression de taux logarithmiques dans le temps.

Nous utilisons dans cet article des taux comparatifs basés sur la population du Canada de 1991, afin de tenir compte des changements dans la structure par âge de la population qui se sont produits au fil des ans. On a corrigé les estimations démographiques pour tenir compte du sous-dénombrement net du recensement.

La survie observée a été calculée à partir de la courbe de survie Kaplan-Meier. Les données obtenues du Registre du cancer du sein du Nord de l'Alberta et du Registre du cancer de la Saskatchewan ont été regroupées. Les données simples calculées pour chacun des deux registres se sont révélées comparables à une variable de Wilcoxon ($p = 0,2361$), d'après une comparaison visuelle et les résultats du test du khi carré. La période de suivi s'est échelonnée du 1^{er} janvier 1980 au 31 décembre 1990.

Le vieillissement est le plus important facteur de risque du cancer du sein (voir encadré «**Facteurs de risque**»). Les taux d'incidence augmentent rapidement à partir de l'âge de 30 ans jusqu'à l'âge de 70 ans, se stabilisent pour enfin diminuer après 84 ans (graphique 3).

Stabilité des taux d'incidence chez les femmes plus jeunes

Le public est de plus en plus conscient de la possibilité que le cancer du sein se manifeste chez des femmes relativement jeunes et certains craignent que l'incidence de la maladie soit en hausse chez les femmes dans la quarantaine. De fait, parmi les femmes âgées de 40 à 49 ans, le cancer du sein est le cancer le plus répandu; en 1992, on a enregistré environ 2 684 nouveaux cas, soit le tiers de tous les cas de cancer diagnostiqués dans ce groupe d'âge. Cependant, bien que le nombre de nouveaux cas diagnostiqués chez les femmes âgées de 40 à 49 ait augmenté de 65 %

Tableau 1

Nombre estimé de nouveaux cas et de décès, selon le siège du cancer, chez les femmes, Canada, 1996

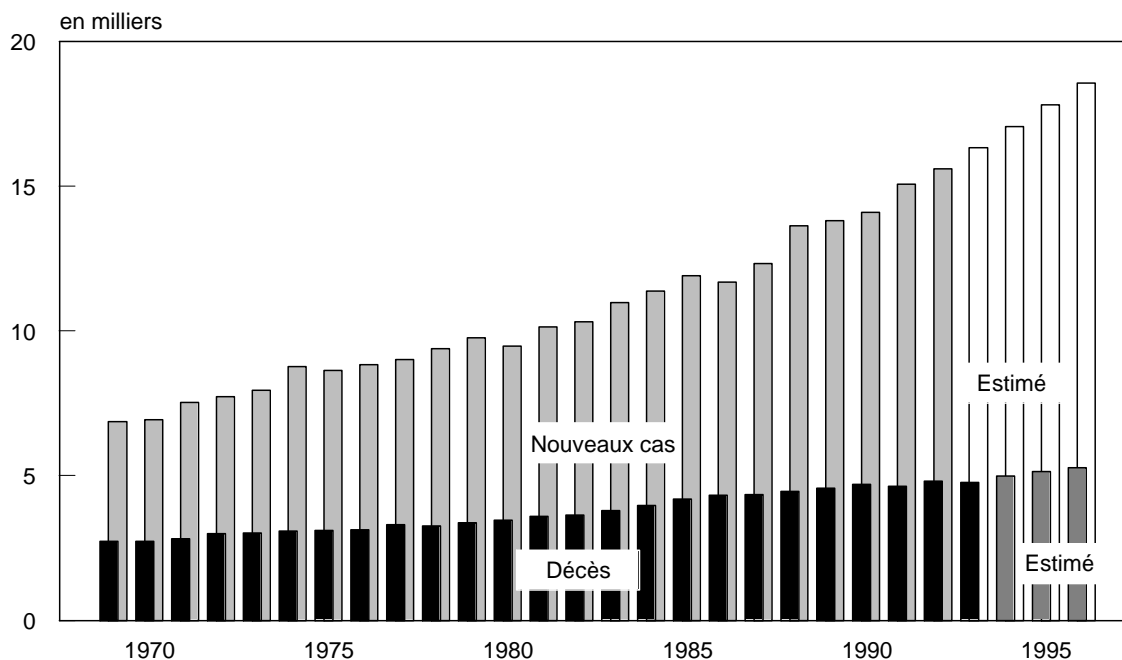
| Site | Nouveaux cas | Décès |
|-------------------------|--------------|--------|
| Tous les cancers | 60 600 | 28 200 |
| Sein | 18 600 | 5 300 |
| Poumon | 7 600 | 6 000 |
| Colo-rectal | 7 500 | 2 900 |
| Corps de l'utérus | 3 000 | 620 |
| Lymphome non hodgkinien | 2 400 | 1 100 |
| Ovaire | 2 100 | 1 350 |
| Pancréas | 1 550 | 1 500 |
| Rein | 1 550 | 520 |
| Leucémie | 1 450 | 910 |
| Mélanome | 1 450 | 250 |
| Tous les autres sièges | 13 400 | 7 750 |

Source : Institut national du cancer du Canada, *Statistiques canadiennes sur le cancer, 1996*

Nota : Exclut les cancers non mélaniques de la peau.

Graphique 1

Nombre de nouveaux cas de cancer du sein et de décès par ce cancer, chez les femmes, Canada, 1969 à 1996



Source : Registre canadien du cancer, Système national de déclaration des cas de cancer et la Division des statistiques sur la santé

Facteurs de risque

Au cours des 50 dernières années, de nombreuses études ont été menées pour tenter de déterminer les facteurs de risque du cancer du sein. Malgré ces efforts, seuls 55 % des nouveaux cas qui se déclarent peuvent être expliqués par des facteurs de risque connus⁶. En outre, la plupart des facteurs de risque identifiés ne se prêtent pas à des mesures de prévention⁶.

Parmi les facteurs de risque connus et associés à un risque relatif élevé de cancer du sein, mentionnons : l'âge, le pays de naissance, les antécédents familiaux de cancer du sein ainsi que les pathologies mammaires prolifératives bénignes confirmées par biopsie⁷. Les facteurs de risque que l'on sait, associés à un risque modéré incluent un certain nombre de facteurs liés à l'état hormonal et au mode de vie, entre autres, le statut socioéconomique, l'obésité et la religion⁷. Parmi les facteurs liés à l'état hormonal, l'âge à la première grossesse à terme est le facteur qui présente un des risques relatifs les plus forts.

Dans un grand nombre d'études, on a associé un risque accru à un quatrième groupe de facteurs; le niveau

d'association demeure toutefois incertain⁷. Bon nombre de ces facteurs font soit intervenir une exposition à des hormones soit ils influent sur cette exposition; notons, par exemple, la prise de contraceptifs oraux, l'oestrogénothérapie substitutive et le nombre d'enfants. En ce qui a trait à l'allaitement prolongé, reconnu pour réduire les risques dans certaines populations, il pourrait expliquer tout au moins en partie les risques réduits chez les femmes inuit. Enfin, bien que le régime alimentaire soit depuis longtemps mis en cause, toute association marquée entre le cancer du sein et certaines composantes précises du régime alimentaire reste à confirmer⁶⁻⁷.

Récemment, certains chercheurs ont formulé l'hypothèse que la plupart des facteurs de risque pouvaient être expliqués en fonction soit du nombre de cellules mammaires potentiellement sensibles, soit de la sensibilité de ces cellules à développer un cancer du sein à différentes étapes de la vie de la femme⁸.

Dans l'ensemble, peu de facteurs de risque pourraient théoriquement être modifiés pour contribuer à la prévention primaire de la maladie. La prévention secondaire par le dépistage du cancer du sein semble offrir les meilleures chances de contrôler la maladie⁷.

Facteurs de risque pour le cancer du sein chez la femme

| Facteur | Groupe à haut risque | Groupe à faible risque |
|--|----------------------------------|-------------------------------------|
| <i>Risque relatif élevé (> 4,0)</i> | | |
| Âge | Âgée | Jeune |
| Pays de naissance | Amérique du nord, Europe du nord | Asie, Afrique |
| Antécédents familiaux (mère et sœur avec cancer du sein) | Oui | Non |
| <i>Risque relatif modéré (2,1-4,0)</i> | | |
| Antécédents de cancer dans un sein | Oui | Non |
| Antécédents familiaux (mère ou sœur avec cancer du sein) | Oui | Non |
| Maladie proliférative bénigne confirmée par biopsie | Oui | Non |
| Radiographie pulmonaire (doses modérées à fortes) | Oui | Non |
| <i>Risque relatif mineur (1,1-2,0)</i> | | |
| Statut socioéconomique | Élevé | Faible |
| État matrimonial | Célibataire | Non-célibataire |
| Lieu de résidence | Urbain | Rural |
| Religion | Juive | Adventiste du septième jour, Mormon |
| Âge à la première grossesse à terme | ≥ 30 ans | <20 ans |
| Âge à l'apparition des premières règles | ≤ 11 ans | ≥15 ans |
| Âge à la ménopause | ≥ 55 ans | <45 ans |
| Obésité | | |
| Cancer du sein ≥50 ans | Obèse | Mince |
| Cancer du sein < 50 ans | Mince | Obèse |

Source : D'après J.L. Kelsey, *Breast cancer epidemiology : Summary and future directions*, *Epidemiologic Reviews*, 15(1), 1993, p. 256-263

entre 1982 et 1992, les taux d'incidence sont demeurés relativement stables. Le nombre accru de cancers du sein diagnostiqués dans ce groupe d'âge s'explique entièrement par l'arrivée des baby-boomers dans le groupe des 40 ans et plus, une tendance qu'on a également observée aux États-Unis^{9,10}.

Chez les femmes âgées de 60 à 79 ans, par contre, les taux d'incidence ont augmenté de façon notable, passant de 2,5 % à 3 % par an (graphique 4). En raison de l'augmentation rapide de l'incidence du cancer du sein chez les femmes de 70 à 79 ans, le taux dans ce groupe d'âge est maintenant supérieur à celui chez les femmes de 80 ans et plus (graphique 5). Cette hausse observée chez les femmes de 70 à 79 ans pourrait être le résultat du dépistage accru par mammographie ou des changements dans les habitudes de procréation parmi les cohortes. (Les femmes âgées de 80 ans durant les années 1990 ont commencé à avoir des enfants avant les années 1930, soit avant la baisse du taux de natalité observée durant la crise de 1929. À partir des années 1930 à 1945 l'âge moyen à la naissance du premier enfant a augmenté — un facteur de risque bien connu du cancer du sein.)

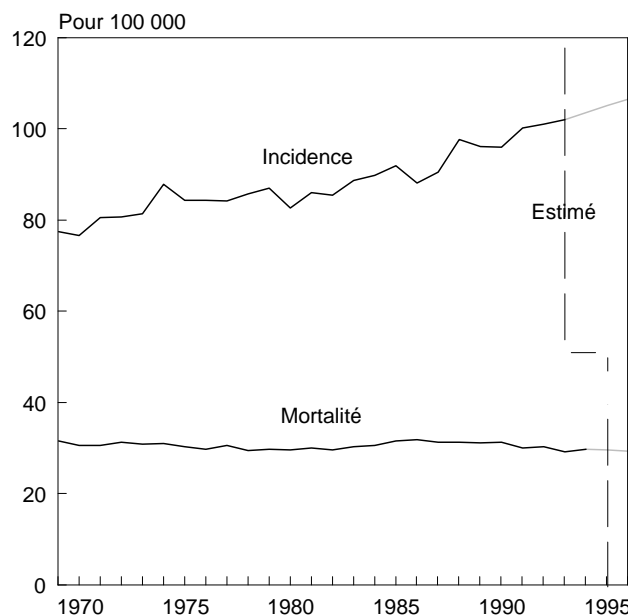
Légère baisse du taux de mortalité

Entre 1969 et 1996, le nombre de décès dus au cancer du sein est passé de 2 750 à environ 5 300 (graphique 1). Quant aux taux de mortalités ils sont demeurés relativement stables de 1969 à 1990, soit d'environ 30 à 32 pour 100 000 femmes (graphique 2). Entre 1990 et 1993, le taux a ensuite baissé, passant de 31 à 29 pour 100 000 femmes, le plus faible taux déclaré depuis 1950. Bien que peu importante, cette baisse est néanmoins statistiquement significative ($p < 0,05$) et elle est généralement comparable aux baisses observées aux États-Unis, au Royaume-Uni et en Australie¹¹⁻¹⁵.

Chez les femmes âgées de 30 à 59 ans les taux de mortalité de cancer du sein ont diminué d'environ 1 % à 2 % par année depuis 1984. Cependant, chez les femmes âgées de 60 à 69 ans, les tendances de mortalité par cancer du sein ont changé brusquement en 1990 (graphique 6). En effet, après une hausse constante pendant de nombreuses années, les taux

Graphique 2

Taux comparatifs d'incidence du cancer du sein et de mortalité par ce cancer, chez les femmes, Canada, 1969 à 1996

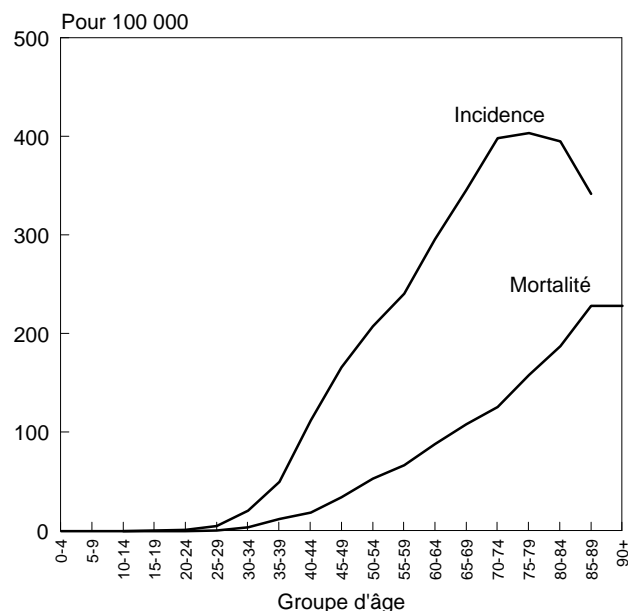


Source : Registre canadien du cancer, Système national de déclaration des cas de cancer et Division des statistiques sur la santé

Nota : Taux comparatifs basés sur la population du Canada de 1991 et corrigés pour tenir compte du sous-dénombrement net du recensement.

Graphique 3

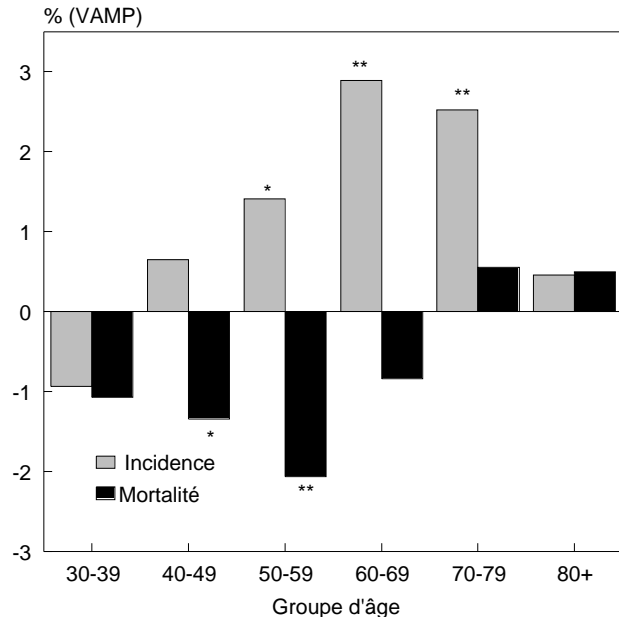
Taux d'incidence du cancer du sein et de mortalité par ce cancer, selon le groupe d'âge, chez les femmes, Canada, 1992



Source : Registre canadien du cancer et Division des statistiques sur la santé

Graphique 4

Variation annuelle moyenne en pourcentage des taux d'incidence du cancer du sein (1984 à 1991) et de mortalité par ce cancer (1984 à 1993), selon le groupe d'âge, chez les femmes âgées de 30 ans et plus, Canada



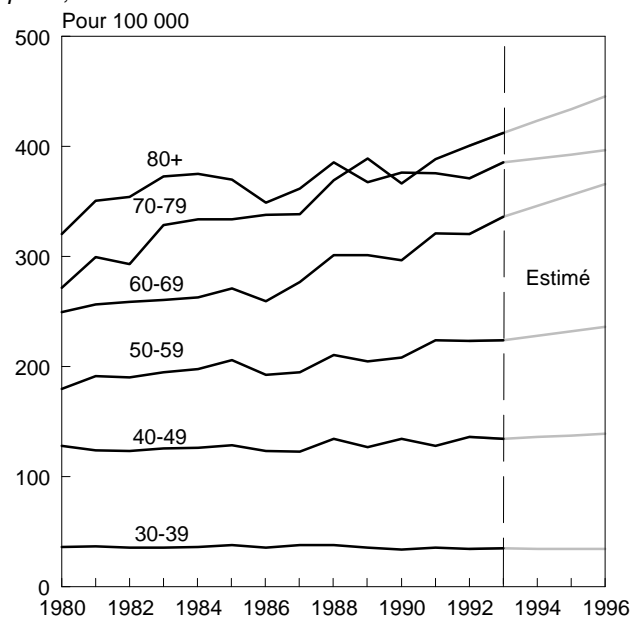
Source : Division des statistiques sur la santé

* Différence significative par rapport à zéro ($p < 0,05$).

** Différence significative par rapport à zéro ($p < 0,01$).

Graphique 5

Taux d'incidence du cancer du sein, selon le groupe d'âge, chez les femmes âgées de 30 ans et plus, Canada 1980 à 1996



Source : Registre canadien du cancer, Système national de déclaration des cas de cancer

ont chuté de près de 15 % entre 1990 et 1993. Chez les femmes de 70 ans et plus, toutefois, les taux demeurent assez stables depuis 1984.

La diminution de la mortalité par cancer dans l'ensemble des femmes est due en grande partie aux changements des tendances dans ce groupe d'âge (60 à 69 ans). Le recul de la mortalité observée depuis 1990 chez les femmes de ce groupe d'âge est une conséquence logique des antécédents de procréation de cette génération¹⁵. En d'autres termes, ces femmes ont eu tendance à devenir mères plus tôt que les femmes des cohortes qui les ont précédées. Une première grossesse à terme à un jeune âge réduit les risques relatifs de cancer du sein. Toutefois, les diminutions de la mortalité pour ce groupe d'âge et pour d'autres peuvent aussi être dues à d'autres facteurs, par exemple le dépistage plus précoce grâce à la mammographie, ou les effets du traitement^{12,13,15}.

Situation dans l'ensemble du Canada

De façon générale, il y a eu convergence des taux provinciaux d'incidence du cancer du sein. Cependant, même si le gradient prononcé habituel, qui était caractérisé par une diminution des taux de l'Ouest vers l'Est, a en grande partie disparu¹⁶, les taux demeurent relativement élevés en Colombie-Britannique, au Manitoba, en Saskatchewan et en Nouvelle-Écosse et faibles au Québec, à Terre-Neuve, au Yukon et dans les Territoires du Nord-Ouest (tableau 2). Par contre, les taux de mortalité affichent une légère pente d'est en ouest, les taux étant inférieurs à la moyenne en Colombie-Britannique, en Saskatchewan et au Manitoba.

Les taux d'incidence plus élevés que l'on remarque actuellement dans les provinces situées à l'est de l'Ontario pourraient, en partie, être imputables à l'amélioration des techniques d'enregistrement des cas de cancer³. En outre, comme certaines femmes sont atteintes de plus d'un cancer primitif du sein, on pourrait expliquer certaines différences interprovinciales par les différences qui existent entre les règles utilisées par chaque registre pour comptabiliser ces cancers primitifs multiples.

Cependant, les profils changeants de l'âge de la mère à la naissance du premier enfant, ainsi que l'usage plus répandu de la mammographie pour étudier les problèmes mammaires, pourraient également expliquer les différences provinciales dans les taux d'incidence du cancer du sein. On croit également que des facteurs socioéconomiques expliqueraient, du moins en partie, les faibles taux d'incidence à Terre-Neuve. Les facteurs socio-économiques peuvent être liés à d'autres facteurs de risque tels que la diète, l'âge à l'apparition des premières règles et l'âge de la mère à la naissance du premier enfant (voir encadré «*Comparaisons internationales*»).

Faible taux chez les femmes inuit

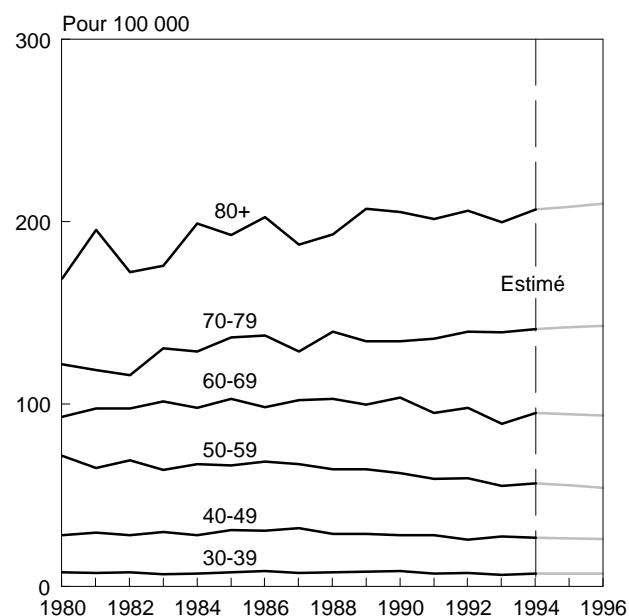
Les faibles taux d'incidence du cancer du sein dans les Territoires du Nord-Ouest expriment principalement les très faibles taux parmi la population inuit. De 1969 à 1988, le taux de cancer du sein chez les femmes inuit des Territoires du Nord-Ouest ne correspondait qu'à un dixième de la moyenne canadienne¹⁷. Cependant, selon des rapports isolés, cette tendance est en voie de changer, puisqu'on a déclaré davantage de cancers du sein depuis 1988 qu'au cours des 20 années antérieures. Chez les femmes inuit du Nord du Québec et du Labrador, les taux de cancer du sein sont environ la moitié du taux canadien, mais il est difficile de tirer des conclusions de cette observation étant donné le peu de personnes concernées¹⁸. Enfin, les taux pour l'ensemble de la population inuit du Canada, qui correspondent à un cinquième de la moyenne nationale, sont en général plus faibles que ceux de la population inuit de l'Alaska ou du Groenland, ce qui semble indiquer que les facteurs de risque du cancer du sein ont été introduits plus tard chez les Inuit du Canada^{17,19}.

Taux de survie favorable

Les taux de survie au cancer du sein sont plus favorables que ceux associés à la plupart des autres formes de cancer^{20,21}. Selon les données tirées des registres du cancer de l'Alberta et de la Saskatchewan, près de 70 % des femmes chez qui un cancer du sein est diagnostiqué peuvent espérer vivre au moins cinq années encore et environ 50 % peuvent espérer vivre

Graphique 6

Taux de mortalité par cancer du sein, selon le groupe d'âge, chez les femmes âgées de 30 ans et plus, Canada, 1980-1996



Source : Division des statistiques sur la santé

Tableau 2

Taux comparatifs d'incidence du cancer du sein (1989-1991) et de mortalité par ce cancer (1991-1993), chez les femmes, Canada, provinces et territoires

| | Taux comparatif d'incidence | Intervalle de confiance à 95 % | Taux comparatif de mortalité | Intervalle de confiance à 95 % |
|--------------|-----------------------------|--------------------------------|------------------------------|--------------------------------|
| Pour 100 000 | | | | |
| Canada | 97,6 | 96,7 - 98,5 | 29,9 | 29,4 - 30,4 |
| T.-N. | 80,0** | 73,7 - 86,3 | 29,1 | 25,4 - 32,9 |
| Î.-P.-É. | 102,2 | 88,4-116,0 | 25,4 | 18,7 - 32,0 |
| N.-É. | 102,3* | 97,1-107,4 | 32,9* | 30,1 - 35,7 |
| N.-B. | 95,1 | 89,5-100,7 | 29,0 | 26,0 - 32,0 |
| QC | 91,2** | 89,4 - 92,9 | 31,6** | 30,6 - 32,6 |
| Ont. | 98,1 | 96,6 - 99,6 | 30,6* | 29,7 - 31,4 |
| Man. | 104,7** | 99,9-109,4 | 27,5* | 25,2 - 29,9 |
| Sask. | 102,7* | 97,7-107,7 | 27,0* | 24,5 - 29,4 |
| Alb. | 97,7 | 94,4-101,1 | 29,9 | 28,1 - 31,7 |
| C.-B. | 106,8** | 104,0-109,5 | 26,0** | 24,7 - 27,3 |
| Yuk. | 68,8 | 35,1-102,5 | 18,8 | 0,6 - 37,0 |
| T. N.-O. | 67,1* | 38,3 - 96,0 | 37,1 | 13,0 - 61,3 |

Source : Division des statistiques sur la santé

Nota : Taux comparatifs basés sur la population du Canada de 1991 et corrigés pour tenir compte du sous-dénombrement net du recensement.

* Différence significative par rapport au taux national ($p < 0,05$).

** Différence significative par rapport au taux national ($p < 0,01$).

au moins 10 ans. Les taux de survie varient considérablement selon l'âge, les femmes plus jeunes étant proportionnellement beaucoup plus nombreuses que les plus âgées à vivre 10 ans après le diagnostic (tableau 3). Cela s'explique en partie du fait que ces statistiques sont basées sur les taux de survie observés et que les femmes plus âgées sont davantage susceptibles de décéder des suites d'autres causes.

On a fait toutefois un constat moins encourageant : alors que les taux de survie pour la plupart des types de cancer se stabilisent après cinq ans, ceux associés

au cancer du sein continuent de régresser²⁰. Aussi faut-il maintenir une vigilance constante pendant de nombreuses années après le diagnostic afin de pouvoir lutter efficacement contre le cancer du sein.

La survie est également fortement tributaire du stade auquel le cancer est diagnostiqué. Les femmes chez qui le diagnostic est posé lorsque le cancer se limite au sein et qu'il fait moins de 2 cm (stade I) vivent en moyenne beaucoup plus longtemps que celles chez qui on décèle des métastases dans d'autres organes au moment du diagnostic (stade IV) (graphique 7).

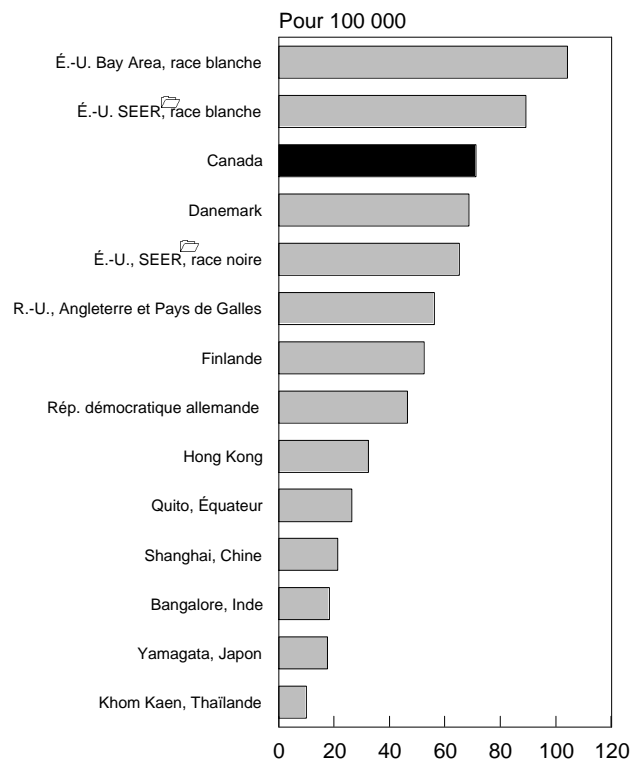
Comparaisons internationales

Selon les données disponibles les plus récentes dont on dispose, les taux d'incidence du cancer du sein au Canada sont parmi les plus élevés au monde, le Canada n'étant devancé à ce chapitre que par les États-Unis²². Le cancer du sein est assurément une maladie occidentale, les taux au Canada étant tout juste supérieurs à ceux des pays de l'Europe de l'Ouest. À l'opposé, les taux sont très faibles dans la plupart des populations asiatiques et africaines, bien qu'ils aient augmenté considérablement ces dernières années dans les pays asiatiques²³. Cependant, lorsque des femmes en provenance de ces régions émigrent aux États-Unis, on observe alors une augmentation des taux de cancer du sein chez leurs filles et petites-filles, et plus particulièrement chez celles qui naissent aux États-Unis ou qui y ont émigré en bas âge. Ces résultats semblent indiquer, non seulement que les facteurs de risque sociaux et environnementaux pour le cancer du sein sont plus importants que les facteurs de risque génétiques, mais également qu'ils peuvent changer assez rapidement et être accompagnés de hausses tout aussi rapides des risques de cancer du sein⁷.

Le milieu des années 1980, les taux d'incidence du cancer du sein et de mortalité par cette maladie au Canada ont suivi de près ceux des États-Unis²⁰. Au Canada, les taux d'incidence comparatifs ont généralement augmenté jusqu'en 1988, puis ils ont plafonné en 1989 et 1990, pour ensuite atteindre des niveaux encore plus élevés en 1991 et 1992. Aux États-Unis, par contre, le taux a culminé en 1987, puis il a diminué durant les deux années qui ont suivi et il a ensuite augmenté lentement conformément à la tendance observée avant 1986⁹. Cette hausse considérable des taux américains jusqu'en 1987 s'explique en grande partie par le diagnostic de tumeurs plus petites, à un stade précoce et elle a été attribuée au dépistage précoce des cas de cancer du sein par la mammographie¹⁰. D'autres recherches devront être effectuées pour déterminer si les changements observés au Canada peuvent eux aussi être attribués au dépistage.

Depuis 1990, les taux de mortalité par cancer du sein ont légèrement diminué au Canada. Bien que cette baisse ne soit pas considérable, elle est en accord avec des diminutions un peu plus marquées enregistrées aux États-Unis, au Royaume-Uni et en Australie. Dans ces pays, les taux ont diminué principalement chez les femmes de moins de 60 ans, sauf en Australie, où cette tendance n'a pas encore été confirmée. Enfin, on croit peu probable que les diminutions constatées au Royaume-Uni soient dues au dépistage et on les attribue plutôt à une amélioration dans la prise en charge et le traitement des cas, pouvant être reliée à l'usage répandu du tamoxifène à la fin des années 1980^{12,14}.

Taux d'incidence annuel du cancer du sein chez les femmes, au Canada, dans certains pays et parmi les populations des registres, 1983 à 1987



Source : D.M. Parkin, C.S. Muir, S.L. Whelan et al., *Cancer Incidence in Five Continents, Vol. VI*

Nota : Taux comparatifs par rapport à la population mondiale.
 † Le programme américain, *The Surveillance, Epidemiology and End Results (SEER) couvre environ 10 % de la population des États-Unis.*

Tableau 3

Survie sur dix ans après un diagnostic de cancer du sein, selon le groupe d'âge, nord de l'Alberta et Saskatchewan, 1980-1990

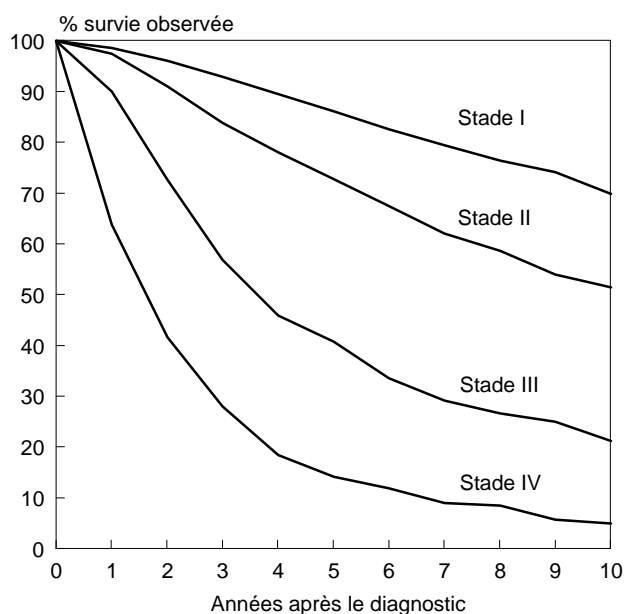
| Années après diagnostic | Tous les âges | Groupe d'âge | | | |
|-------------------------|---------------|--------------|-------|-------|-----|
| | | 40-49 | 50-59 | 60-69 | 70+ |
| taux de survie (%) | | | | | |
| 1 | 94 | 98 | 97 | 94 | 90 |
| 2 | 87 | 92 | 90 | 87 | 81 |
| 3 | 80 | 86 | 83 | 81 | 71 |
| 4 | 74 | 81 | 78 | 75 | 64 |
| 5 | 69 | 77 | 74 | 71 | 58 |
| 6 | 64 | 74 | 70 | 66 | 51 |
| 7 | 60 | 72 | 68 | 61 | 44 |
| 8 | 57 | 69 | 65 | 59 | 39 |
| 9 | 54 | 67 | 62 | 55 | 35 |
| 10 | 51 | 66 | 59 | 50 | 32 |

Source : Northern Alberta Breast Registry, Saskatchewan Cancer Registry

Nota : Les taux sont calculés sur la base des taux de survie observés. Les taux de survie ne sont pas présentés pour les femmes de moins de 40 ans, étant donné le petit nombre de cas.

Graphique 7

Taux de survie sur dix ans après un diagnostic de cancer du sein, selon le stade du cancer, chez les femmes, nord de l'Alberta et Saskatchewan, 1980-1990



Source : Northern Alberta Breast Registry, Saskatchewan Cancer Registry

Nota : Les taux sont calculés d'après les taux de survie observés.

Étant donné l'incidence élevée du cancer du sein et du taux de survie relativement long, plus de 80 000 Canadiennes chez qui un cancer du sein a été diagnostiqué vivent encore aujourd'hui²¹. Comme ces femmes ont tendance à être plus jeunes que les personnes qui ont survécu à la plupart des autres types de cancer, il n'est peut-être pas surprenant que ces femmes exigent que l'on accorde une plus grande priorité à la lutte contre cette maladie.

Remerciements

Les auteurs aimeraient remercier Marek Wysocki, qui a calculé les variations annuelles moyennes en pourcentage et les niveaux de signification pour les différences interprovinciales des taux d'incidence et de mortalité, Karla Nobrega pour les calculs des taux de survie, ainsi que Jane Gentleman et Judy Lee pour leurs précieux commentaires. Nous voulons également exprimer notre reconnaissance aux registres du cancer et aux registraires de l'état civil des provinces et territoires qui ont communiqué à Statistique Canada les données sur l'incidence et la mortalité. Nous tenons tout particulièrement à remercier Diane Robson du Registre du cancer de la Saskatchewan et Heather Bryant du Registre du cancer de l'Alberta, pour les données qui ont servi à calculer les taux de survie.

Références

1. Institut national du cancer du Canada, *Statistiques canadiennes sur le cancer, 1996*, Toronto, Institut national du cancer du Canada, 1996.
2. Statistique Canada, *Les principales causes de décès à différents âges, 1993*, Ottawa, Statistique Canada, 1996.
3. Statistique Canada, *Le cancer au Canada 1991*, n° 82-218 au catalogue, Ottawa, Ministère de l'Industrie, 1995.
4. A.B. Miller, «Mammography: Reviewing the evidence», *Canadian Family Physician*, 39, 1993, p. 85-90.
5. Statistique Canada, *Mortalité - Liste sommaire des causes, 1994*, *Statistiques de l'État civil*, n° 82-209-XPB au catalogue, Ministère de l'Industrie, Ottawa, 1996.
6. L.A. Brinton, «Ways that women may possibly reduce their risk of breast cancer», *Journal of the National Cancer Institute*, 86(18), 1994, p. 1371-1372.

7. J.L. Kelsey, «Breast cancer epidemiology: Summary and future directions», *Epidemiologic Reviews*, 15(1), 1993, p.256-263.
8. B. MacMahon, «A biological framework for the risk factors for breast cancer», *Advances in Oncology*, 10(4), 1994, p. 3-9.
9. B.A. Miller, L.A. Goecker Ries, B.F. Hankey et al., (dir.) SEER *Cancer Statistics Review: 1973-1990*, Bethesda, Maryland, National Cancer Institute, 1993.
10. B.A. Miller, E.J. Feuer et B.F. Hankey, «Recent incidence trends for breast cancer in women and the relevance of early detection: An update», *CA-A Cancer Journal for Clinicians*, 43(1), 1993, p. 27-41.
11. P. Jelfs, M. Coates, G. Giles et al., *Cancer in Australia 1989-1990 (with projections to 1995)*, Canberra, Australian Institute of Health and Welfare, 1996.
12. V. Beral, C. Hermon, G. Reeves et al., «Sudden fall in breast cancer death rates in England and Wales [letter]», *Lancet*, 345, 1995, p. 1642-1643.
13. M. Quinn et E. Allen, «Changes in incidence of and mortality from breast cancer in England and Wales since introduction of screening», *British Medical Journal*, 311,1995, p. 1391-1395.
14. R.E. Tarone et K.C. Chu, «Implications of birth cohort patterns in interpreting trends in breast cancer rates», *Journal of the National Cancer Institute*, 84, 1992, p. 1402-1410.
15. R.E. Tarone, K.C. Chu et L.A. Gaudette, «Breast cancer mortality trends in the United States and Canada: Age period-cohort - analyses by region and race», *Journal of the National Cancer Institute*, sous presse.
16. P.R. Band, L.A. Gaudette, G.B. Hill et al., «Développement du registre canadien du cancer : Incidence du cancer au Canada et dans les régions canadiennes , 1969 à 1988», Ottawa, Conseil canadien des registres du cancer, Santé et Bien-être social Canada et Statistique Canada,1993.
17. L.A. Gaudette LA, R.N. Gao , S. Freitag et al., «Incidence du cancer selon le groupe ethnique dans les Territoires du Nord-Ouest 1969 - 1988», *Rapports sur la santé*, n° 83-002-XPB au catalogue, 5(1), 1993, p. 23-32.
18. L.A. Gaudette, A.B. Miller, S. Freitage et al., *Cancer patterns in the Inuit of Canada 1970-1984*, Programme national de recherche et de développement en matière de Santé, Santé Canada, Ottawa, subvention n° 6611-1006-55, 1989
19. A.B. Miller et L.A. Gaudette, «Breast Cancer in Circumpolar Inuit», *Acta Oncologica Scandinavia*, 35(5), 1996, p. 577-580.
20. Institut national du cancer du Canada, *Statistiques canadiennes du cancer 1993*, Toronto, Institut national du cancer du Canada, 1993.
21. Institut national du cancer du Canada, *Statistiques canadiennes du cancer 1995*, Toronto, Institut national du cancer du Canada, 1995.
22. D.M. Parkin, C.S. Muir, S.L. Whelan et al., *Cancer Incidence in Five Continents, Volume VI*, IARC publication scientifique n° 120, Lyon, France, Agence internationale de recherche sur le cancer, 1992.
23. M.P. Coleman, J. Estève, P. Damiacki et al., *Trends in cancer incidence and mortality*, IARC publication scientifique n° 121, Lyon, France, Agence internationale de recherche sur le cancer, 1993.