

Le point sur la mortalité par cancer du sein, 1995

Leslie A. Gaudette, Ru-Nie Gao, Marek Wysocki et François Nault

Résumé

Objectifs

Le présent article fait le point sur des renseignements publiés récemment sur la mortalité par cancer du sein au Canada. Cette mise au point met l'accent sur le taux plus faible enregistré en 1995, sur la nette tendance à la baisse observée depuis 1990 et sur les facteurs qui pourraient être à l'origine de cette tendance.

Source des données

Les données sur la mortalité par cancer du sein sont tirées de la Base canadienne de données sur l'état civil tenue à jour par Statistique Canada.

Techniques d'analyse

On a calculé les taux comparatifs pour l'âge de mortalité par cancer du sein. On a également calculé le taux de variation annuel moyen de la mortalité selon le groupe d'âge et la province et vérifié la signification statistique des résultats.

Résultats principaux

Le taux comparatif pour l'âge de mortalité par cancer du sein a diminué en 1995, prolongeant la tendance à la baisse qui a débuté en 1986. Le taux de 1995 est le plus faible enregistré depuis 1950.

Mots-clés

Néoplasmes du sein

Auteurs

Leslie Gaudette (613) 951-1740, Ru-Nie Gao (613) 951-1763, François Nault (613) 951-1764 travaillent à la Division des statistiques sur la santé et Marek Wysocki travaille à la Division des méthodes d'enquêtes-ménages, tous de Statistique Canada, Ottawa, K1A 0T6.

Le cancer du sein est un des problèmes de santé qui préoccupent le plus les Canadiennes. Il s'agit de la forme principale de cancer chez la femme (mis à part le cancer de la peau sans mélanome), et il est à l'origine de 30 % environ des nouveaux cas diagnostiqués. Il peut se manifester à un âge assez précoce, à un moment où de nombreuses autres formes de cancer sont beaucoup moins susceptibles d'apparaître. En 1993, le cancer du sein était la première cause de décès chez les femmes de 35 à 49 ans¹.

Toutefois, des données canadiennes récentes confirment une tendance encourageante : la mortalité due au cancer du sein est à la baisse. Reposant sur des données tirées de la Base canadienne de données sur l'état civil, le présent article vise à mettre à jour les renseignements sur la mortalité due au cancer du sein présentés dans le numéro de *Rapports sur la santé* publié à l'automne de 1996 et examine divers facteurs susceptibles de contribuer à ce renversement (voir *Méthodologie*)¹.

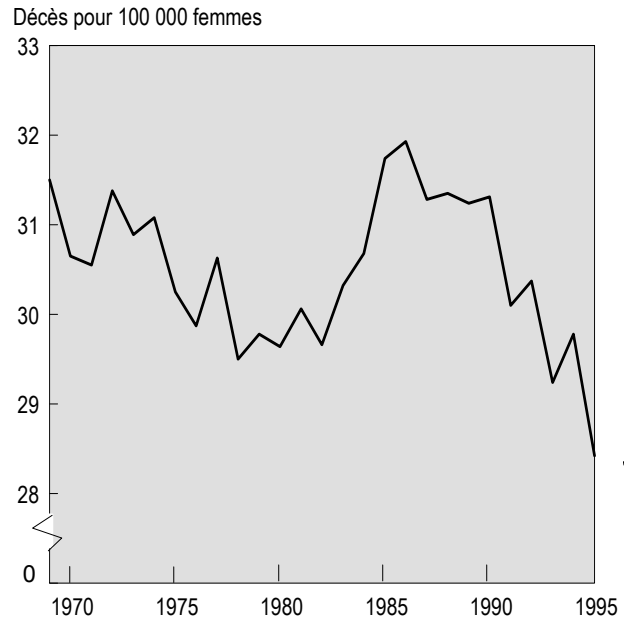
Mortalité — tendances observées

En 1986, le taux comparatif pour l'âge de mortalité par cancer du sein a culminé à 31,9 décès pour 100 000 femmes (graphique 1). Après une légère diminution l'année suivante, il est demeuré assez stable pendant trois ans, pour ensuite baisser à partir de 1991. À 28,4 décès pour 100 000 femmes, le taux de mortalité par cancer du sein enregistré en 1995 est le plus faible observé pendant cette période depuis 1950.

La mortalité par cancer du sein a diminué de façon statistiquement significative dans tous les groupes d'âge de moins de 70 ans, y compris les femmes de 50 à 69 ans, qui sont la cible des programmes de dépistage par mammographie (graphique 2). Le taux de diminution annuel moyen de la mortalité depuis 1986 est d'environ 2 % pour les femmes dans la cinquantaine (graphique 3). Pour les femmes dans la soixantaine, la tendance à la baisse s'est manifestée plus tard, et la mortalité a diminué de plus de 4 % par an entre 1990 et 1995.

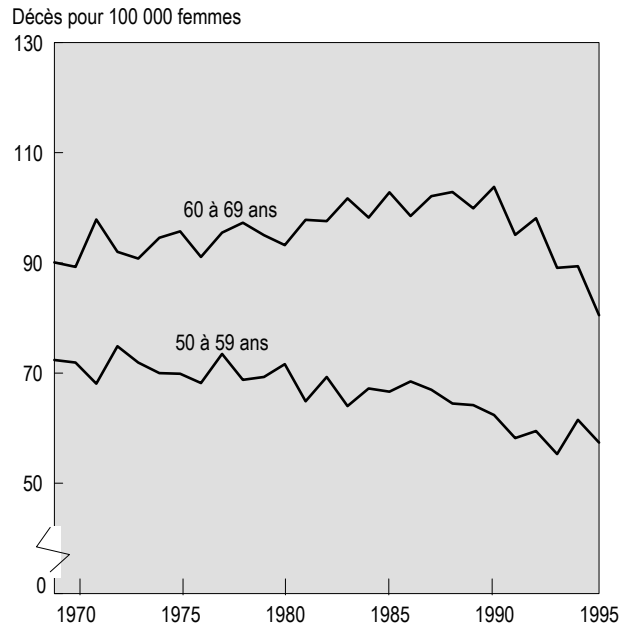
Depuis 1986, le taux de variation annuel moyen (TVAM) de la mortalité par cancer du sein fluctue entre -1 % et -2 % dans toutes les provinces, sauf à Terre-Neuve. Les provinces où on enregistre la baisse la plus importante depuis 1990 — la Colombie-Britannique (TVAM = -3,1 %) et la

Graphique 1
Taux comparatifs pour l'âge de mortalité par cancer du sein chez la femme, Canada, de 1969 à 1995



Source des données : Base canadienne de données sur l'état civil
Nota : Taux comparatifs en fonction de la structure par âge de la population du Canada de 1991.

Graphique 2
Taux de mortalité par cancer du sein chez la femme pour certains groupes d'âge, Canada, de 1969 à 1995



Source des données : Base canadienne de données sur l'état civil

Méthodologie

Source des données

La présente analyse se fonde sur des données sur la mortalité tirées de la Base canadienne de données sur l'état civil. Les données ont été transmises à Statistique Canada par les registres provinciaux et territoriaux des statistiques de l'état civil.

Techniques d'analyse

Les taux publiés dans le présent article sont les taux comparatifs pour l'âge calculés en prenant pour référence la population féminine du Canada de 1991. On examine la variation des taux annuels comparatifs pour l'âge de mortalité par cancer du sein au fil du temps en calculant le taux de variation annuel moyen (TVAM). Le TVAM est égal à $(e^{\beta}-1)100$, où β est la pente de la droite de régression du logarithme naturel des taux en fonction de l'année.

Saskatchewan (-3,4 %) — affichent aussi les taux les plus élevés d'examens mammographiques dans le cadre d'un programme organisé de dépistage. Certains facteurs comme le lancement de la chimiothérapie généralisée adjuvante aux alentours de 1980 et l'application cohérente de lignes directrices thérapeutiques pourraient aussi contribuer à l'amélioration de la survie en Colombie-Britannique^{2,3}.

Incidence plus grande du dépistage par mammographie

En 1985, 250 000 examens mammographiques ont été exécutés au Canada⁴. En 1994, ce nombre est passé à 1,4 million, essentiellement à cause de l'augmentation du nombre d'examens mammographiques effectués à des fins de dépistage plutôt qu'à des fins diagnostiques.

Les lignes directrices suivies à l'heure actuelle au

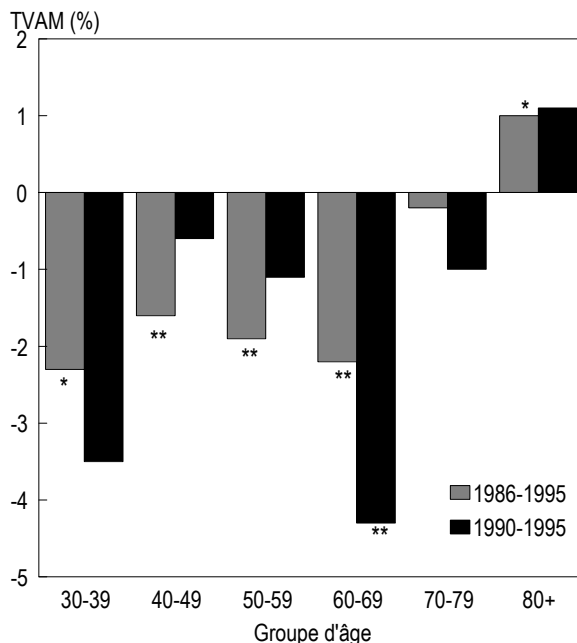
Canada recommandent que les femmes de 50 à 69 ans subissent un examen mammographique de dépistage tous les deux ans. En 1994, pour les femmes de 50 à 69 ans des cinq provinces où existe un programme structuré de dépistage, le taux annuel pour ces examens était égal ou supérieur à 30 %. Ces résultats pourraient indiquer qu'on a presque atteint l'objectif visé, à savoir que 70 % de femmes de 50 à 69 ans subissent une mammographie de dépistage tous les deux ans. Cependant, la Saskatchewan et la Colombie-Britannique sont les seules provinces où la plupart des examens mammographiques ont été effectués dans le cadre d'un programme organisé de dépistage (voir l'article intitulé *Qui ne se fait pas mammographier?* dans ce numéro).

Comme la mortalité par cancer du sein a diminué juste après l'augmentation des mammographies de dépistage, il est peu probable que le dépistage soit à lui seul à l'origine de cette diminution. Par ailleurs, le diagnostic plus précoce à l'aide de l'examen mammographique constitue peut-être un facteur qui s'ajoute aux progrès thérapeutiques et à la variation des taux de fécondité. Selon des études antérieures, le dépistage et le progrès thérapeutique influent tous deux sur les taux d'incidence et de survie^{3,5}. On a justifié le diagnostic moins fréquent, à la fin des années 1980, d'une tumeur régionale (cancer du sein envahissant les ganglions lymphatiques adjacents au sein) chez les Américaines de 40 ans et plus par le recours plus fréquent à l'examen mammographique⁵. Cependant, on estime que la diminution abrupte de la mortalité par cancer du sein observée aux États-Unis a été trop rapide pour qu'on puisse l'expliquer par le seul recours à la mammographie.

Quoique, la mammographie de dépistage a été lancée entre 1988 et 1992 en Angleterre et au pays de Galles, on estime là aussi que la baisse du taux de mortalité est survenue trop tôt pour être due au dépistage^{6,7}. On pense que les progrès thérapeutiques, particulièrement l'usage généralisé du tamoxifène, sont la cause la plus vraisemblable de la diminution de la mortalité par cancer du sein chez les femmes de 50 ans et plus.

Graphique 3

Taux de variation annuel moyen (TVAM) de la mortalité par cancer du sein chez la femme, selon le groupe d'âge, Canada, de 1986 à 1995 et de 1990 à 1995



Source des données : Base canadienne de données sur l'état civil

* Significativement différent de zéro ($p < 0,05$)

** Significativement différent de zéro ($p < 0,01$)

Au Canada, aux États-Unis, en Angleterre et au pays de Galles, la variation des taux de fécondité peut aussi avoir une incidence sur la mortalité par cancer du sein, particulièrement chez les mères de la génération du baby-boom^{7,8}. La baisse de la mortalité par cancer du sein chez les femmes nées entre 1924 et 1938 pourrait être en corrélation avec les taux de fécondité élevés observés après la Deuxième Guerre mondiale. Les carences alimentaires subies au début de la vie durant la Crise de 1929 pourraient aussi influencer sur la mortalité de ces cohortes tant en Amérique du Nord qu'au Royaume-Uni. Pour évaluer les effets relatifs de la mammographie, du traitement et de divers facteurs de risque, il faut continuer à surveiller et à analyser les tendances concernant la mortalité due au cancer du sein.

Références

1. L.A. Gaudette, C. Silberberger, C.A. Altmayer et al., «Tendances de l'incidence du cancer du sein et de la mortalité par ce cancer», *Rapports sur la santé*, 8(2), 1996, p. 31-40 (Statistique Canada, n° 82-003-XPB au catalogue).
2. V. Goel, I. Olivotto, T.G. Hislop et al., «Patterns of initial management of node-negative breast cancer in two Canadian provinces», *Journal de l'Association médicale canadienne*, 156(1), 1997, p. 225-235.
3. I.A. Olivotto, C. Bydik et I. Plenderfeith, «Adjuvant systemic therapy and survival from breast cancer», *New England Journal of Medicine*, 330, 1994, p. 805-810.
4. L.A. Gaudette, C.A. Altmayer, K.M.P. Nobrega et al., «Tendances relatives à la mammographie, 1981 à 1994», *Rapports sur la santé*, 8(3), 1996, p. 19-30 (Statistique Canada, n° 82-003-XPB au catalogue).
5. K.C. Chu, R.E. Tarone, L.G. Kessler et al., «Recent trends in U.S. breast cancer incidence, survival, and mortality rates», *Journal of the National Cancer Institute*, 88(21), 1996, p. 1571-1579.
6. V. Beral, C. Hermon, G. Reeves et al., «Sudden fall in breast cancer death rates in England and Wales», *Lancet*, 345, 1995, p. 1642-1643.
7. M. Quinn et E. Allend, «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.
8. R.E. Tarone, K.C. Chu et L.A. Gaudette, «Birth cohort and calendar period trends in breast cancer mortality in the United States and Canada», *Journal of the National Cancer Institute*, 89(3), 1997, p. 251-256.