

La survie relative à cinq ans aux cancers : qu'affiche le Québec entre 1984 et 1999 ?



COLLECTION
Analyses
et surveillance

37

Le document **La survie relative à cinq ans aux cancers : qu'affiche le Québec entre 1984 et 1999 ?** est produit par la Direction de la surveillance de l'état de santé de la Direction générale de la santé publique du ministère de la Santé et des Services sociaux.

Auteurs

Rabiâ Louchini
Dominique Fortin
Michel Beaupré
Carole Beaudoin
Monique Godin

Édition :

La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec

Le présent document s'adresse spécifiquement aux intervenants du réseau québécois de la santé et des services sociaux et n'est accessible qu'en version électronique à l'adresse :

<http://intranetreseau.rtss.qc.ca> ou www.msss.gouv.qc.ca section **Documentation, rubrique **Publications****

Le genre masculin utilisé dans ce document désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2010

Bibliothèque et Archives Canada, 2010

ISBN : 978-2-550-60376-4 (version PDF)

Tous droits réservés pour tous pays. La reproduction, par quelque procédé que ce soit, la traduction ou la diffusion du présent document, même partielles, sont interdites sans l'autorisation préalable des Publications du Québec. Cependant, la reproduction partielle ou complète du document à des fins personnelles et non commerciales est permise, uniquement sur le territoire du Québec et à condition d'en mentionner la source.

LA SURVIE RELATIVE À CINQ ANS AUX
CANCERS: QU'AFFICHE LE QUÉBEC ENTRE
1984 ET 1999 ?

AVANT-PROPOS

Au cours des dernières années, le cancer est devenu la première cause de mortalité au Québec. Lutter contre cette maladie nécessite des efforts constants aussi bien à l'égard des activités de promotion et de prévention que des traitements requis aux différentes étapes de développement du cancer chez les personnes atteintes.

Pour établir et faire progresser les stratégies visant l'amélioration de la santé de la population, il est essentiel de disposer sur une base périodique de portraits de santé permettant d'apprécier le chemin parcouru en identifiant les gains obtenus et les zones d'amélioration nécessitant des efforts spécifiques. Dans le cas précis du cancer, il est d'ailleurs mentionné dans les Orientations prioritaires 2007-2012 du Programme québécois de lutte contre le cancer, que la surveillance fait partie de toute stratégie de lutte contre le cancer.

Ce document s'inscrit pleinement dans cette perspective de soutien à la prise de décision. Il porte sur la mesure de la survie des personnes atteintes de cancer et permet notamment de dégager les tendances temporelles de la probabilité de survie cinq ans après le diagnostic pour chaque siège de cancer.

Par ce nouvel éclairage de la situation actuelle, la présente analyse de la survie au cancer contribuera, j'en suis certain, à orienter les efforts de tous ceux et celles qui participent à la lutte contre le cancer.

A handwritten signature in black ink, reading "Alain Poirier". The signature is written in a cursive, flowing style.

Alain Poirier

SOMMAIRE DES RÉSULTATS

Les résultats présentés dans ce rapport permettent de constater que la probabilité de survie relative au cancer cinq ans après le diagnostic varie grandement selon le siège. Généralement, la probabilité de survie relative est meilleure chez les femmes et se dégrade avec l'avancée en âge au moment du diagnostic, mais notamment sur ce dernier aspect, des exceptions notables ont été constatées. Quant à l'évolution de la survie au cours des dernières années, une tendance générale à l'amélioration a été observée. En effet, parmi les dix sièges les plus fréquents (70 % des cas), huit présentent une hausse légère ou importante de la survie au cours de la période étudiée, soit ceux du sein chez la femme, du côlon, de la prostate, du rectum, de la vessie, de l'estomac, du rein et du corps de l'utérus, les cancers du poumon et du pancréas constituant les exceptions à cet égard. Incidemment, force est de constater que très peu de gains ont été réalisés au fil des ans pour la plupart des cancers dont la survie est très faible. Une certaine relation a été remarquée entre la rareté des sièges de cancer et une piètre survie.

Sièges de cancer les plus fréquents

La survie relative à cinq ans au cancer de la trachée, des bronches et du poumon est médiocre et aucune évolution significative n'a été observée au cours de la période alors que les femmes présentent une survie un peu plus élevée (18 %) que les hommes (13 %). Dans le cas des cancers du sein chez la femme et de la prostate, la survie à cinq ans s'est améliorée considérablement depuis le milieu des années 1980 et se situe maintenant au-dessus de 80 % dans les deux cas. Fait notable pour ces deux sièges de cancer, la survie est meilleure chez les personnes âgées de 45 ans à 75 ans au moment du diagnostic que chez les plus jeunes. Pour les cancers du côlon

et du rectum, la survie est moyenne puisqu'à peine plus de la moitié des personnes atteintes vivent encore cinq ans après le diagnostic, et si une amélioration a été constatée entre 1984-87 et 1996-99, elle fut très modeste.

Sièges de cancer avec les meilleures probabilités de survie à cinq ans

De manière générale, les sièges de cancer présentant une excellente ou très bonne survie relative à cinq ans ont connu une amélioration au cours de la période. Pour les cas diagnostiqués de 1996 à 1999, les cancers du testicule (96 %), du corps de la thyroïde (94 %), des lèvres (85 %), de la maladie de Hodgkin (83 %), du corps de l'utérus (82 %) et du mélanome malin de la peau (76 %) montrent les meilleurs pronostics de survie. Le cancer du col de l'utérus présente une bonne probabilité de survie (71 %) malgré un très léger recul au cours de la période. Dans le cas du cancer du rein, bien que la survie à cinq ans soit moindre (59 %), il faut noter une hausse significative comparativement à la période 1984-1987 (49 %). De même, des gains ont été constatés pour le cancer de l'ovaire, mais la survie demeure néanmoins moyenne pour les cas diagnostiqués en 1996-1999 (51 %).

Sièges de cancer avec les probabilités de survie à cinq ans les moins élevés

Environ la moitié des sièges de cancer présentent une probabilité de survie inférieure à 50 %, et pour plusieurs d'entre eux, celle-ci se situe bien en deçà de ce pourcentage. Pour les cas diagnostiqués de 1996 à 1999, les tumeurs des organes digestifs sont parmi celles présentant les probabilités de survie relative à cinq ans les moins élevées chez les personnes atteintes ; mentionnons le pancréas (6 %), le foie (10 %), l'œsophage (12 %), la vésicule biliaire (14 %), l'estomac (19 %) et, dans une moindre mesure, l'intestin grêle (38 %). Par ailleurs, le cancer de la plèvre présente également une probabilité de survie relative à cinq ans médiocre (7 %). Pour ce qui est des deux leucémies les plus fréquentes, la survie s'est améliorée au cours des années 1980 et 1990 ; pour la leucémie lymphoïde aiguë, la survie relative à cinq ans est passée de 42 % à 52 % entre 1984-1987 et 1996-1999 alors qu'elle s'est élevée de 12 % à 26 % pour les personnes atteintes de leucémie myéloïde.

Sommaire des résultats

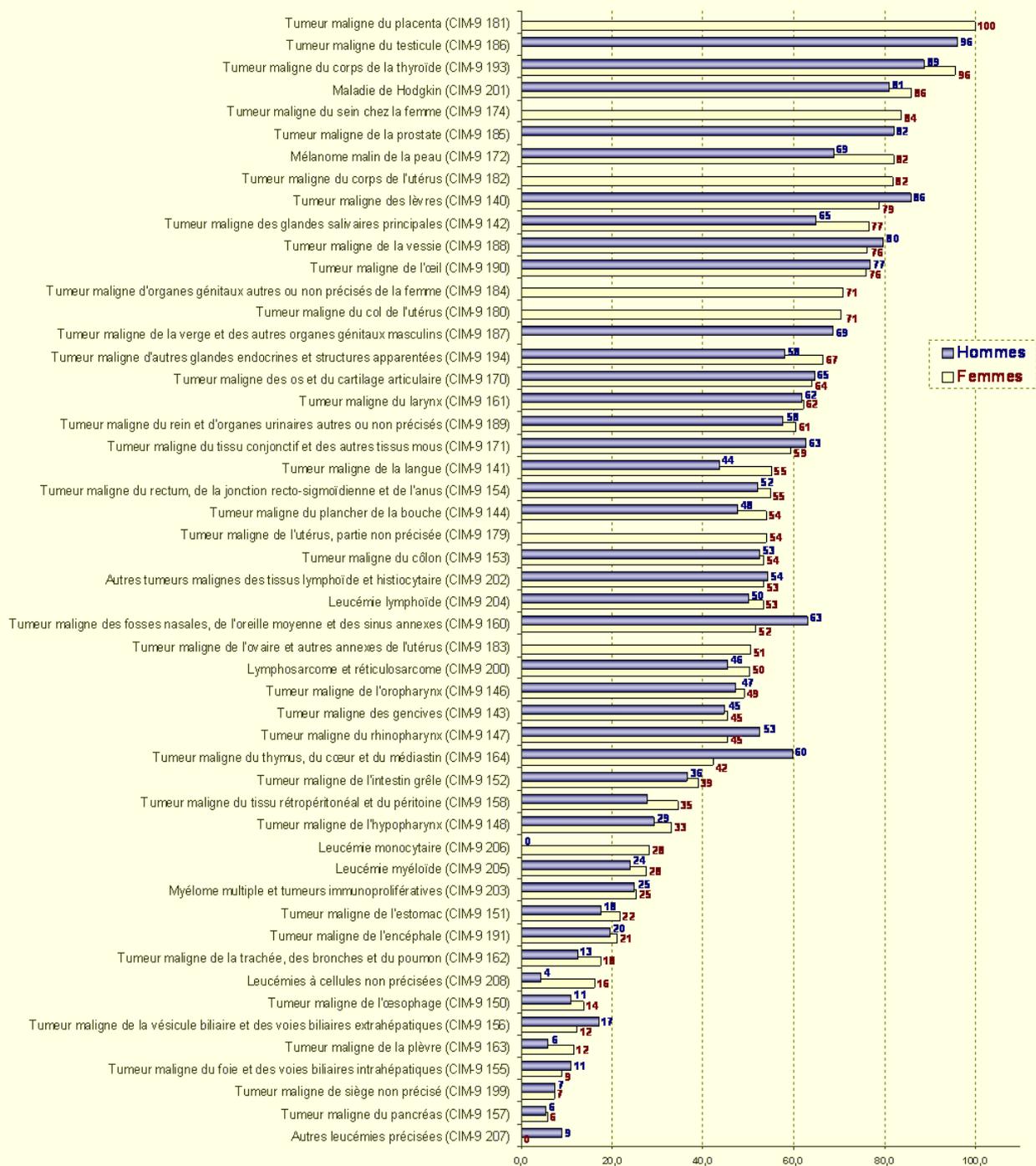


Figure 1 – Survie relative (%) à cinq ans selon le siège de cancer et le sexe, Québec, 1996-99

TABLE DES MATIÈRES

Avant-propos	ii
Sommaire des résultats	iii
Introduction	1
Tumeur maligne des lèvres	3
Tumeur maligne de la langue	6
Tumeur maligne des glandes salivaires principales	9
Tumeur maligne des gencives	12
Tumeur maligne du plancher de la bouche	15
Tumeur maligne des parties autres ou non précisées de la bouche	18
Tumeur maligne de l'oropharynx	21
Tumeur maligne du rhinopharynx	24
Tumeur maligne de l'hypopharynx	27
Tumeur maligne des sièges autres et mal définis	30
Tumeur maligne de l'œsophage	33
Tumeur maligne de l'estomac	36
Tumeur maligne de l'intestin grêle	39
Tumeur maligne du côlon	42
Tumeur maligne du rectum, de la jonction recto-sigmoïdienne et de l'anus	45
Tumeur maligne du foie et des voies biliaires intrahépatiques	48
Tumeur maligne de la vésicule biliaire et des voies biliaires extrahépatiques	51
Tumeur maligne du pancréas	54
Tumeur maligne du tissu rétropéritonéal et du péritoine	57
Tumeur maligne des sièges autres ou non précisés de l'appareil digestif et du péritoine	60
Tumeur maligne des fosses nasales, de l'oreille moyenne et des sinus annexes	63
Tumeur maligne du larynx	66
Tumeur maligne de la trachée, des bronches et du poumon	69
Tumeur maligne de la plèvre	72
Tumeur maligne du thymus, du cœur et du médiastin	75
Tumeur maligne des sièges autres ou non précisés de l'appareil respiratoire	78
Tumeur maligne des os et du cartilage articulaire	81
Tumeur maligne du tissu conjonctif et des autres tissus mous	84

Mélanome malin de la peau	87
Tumeur maligne du sein	90
Tumeur maligne de l'utérus, partie non précisée	93
Tumeur maligne du col de l'utérus	96
Tumeur maligne du placenta	99
Tumeur maligne du corps de l'utérus	102
Tumeur maligne de l'ovaire et des autres annexes de l'utérus	105
Tumeur maligne d'organes génitaux autres ou non précisés de la femme	108
Tumeur maligne de la prostate	111
Tumeur maligne du testicule	114
Tumeur maligne de la verge et des autres organes génitaux masculins	117
Tumeur maligne de la vessie	120
Tumeur maligne du rein et d'organes urinaires autres ou non précisés	123
Tumeur maligne de l'œil	126
Tumeur maligne de l'encéphale	129
Tumeur maligne de parties autres et non précisées du système nerveux	132
Tumeur maligne du corps de la thyroïde	135
Tumeur maligne d'autres glandes endocrines et structures apparentées	138
Tumeur maligne des sièges autres et mal définis	141
Tumeur maligne de siège non précisé	144
Lymphosarcome et réticulosarcome	147
Maladie de Hodgkin	150
Autres tumeurs malignes des tissus lymphoïde et histiocytaire	153
Myélome multiple et tumeurs immunoprolifératives	156
Leucémie lymphoïde	159
Leucémie myéloïde	162
Leucémie monocytaire	165
Autres leucémies précisées	168
Leucémies à cellules non précisées	171
Méthode	174
Tableaux complémentaires	177
Références	183

INTRODUCTION

LE présent document constitue un bilan de la survie relative au cancer pour l'ensemble des cas déclarés au Québec au cours de la période de 1984 à 1999. La survie relative est communément utilisée pour évaluer l'efficacité des traitements des cancers. Cette étude s'inscrit en cohérence avec les objectifs énoncés dans les Orientations prioritaires 2007-2012 du programme québécois de lutte contre le cancer, telle l'amélioration de la survie au cancer. Elle s'inscrit également dans la foulée des travaux d'élaboration du volet cancer du Plan ministériel de surveillance multithématique. Ainsi, l'analyse effectuée a trait à la survie relative cinq ans après le diagnostic pour tous les sièges de cancer.

Depuis 2000, le cancer constitue la première cause de mortalité au Québec. En 2008, les différents sièges de tumeur ont été la cause principale de 35 % de l'ensemble des décès. Ajustée pour les autres causes de mortalité, la survie relative au cancer est une mesure de l'efficacité des traitements. Ces derniers occupent une part importante dans la lutte contre le cancer et leur efficacité dépend entre autres du stade de la maladie au moment du diagnostic et du début des traitements. En effet, les personnes diagnostiquées à un stade précoce ont en général un meilleur pronostic. Cependant, la détection précoce dépend à son tour du stade au moment de l'apparition des symptômes. Les tumeurs asymptomatiques au cours de leurs premiers stades, comme la tumeur du pancréas, ont sans surprise une survie très médiocre, et ce, pour tous les groupes d'âge. Les sièges de cancer qui bénéficient des efforts de dépistage ou ayant des symptômes apparaissant dans les premiers stades de la maladie pourraient présenter une excellente ou une bonne survie relative. Si le traitement va de concert avec un dépistage précoce, la survie au cancer évoluerait vers une amélioration.

D'autres facteurs jouent en défaveur d'un bon pronostic, comme un diagnostic imprécis et la rareté de la tumeur. Les tumeurs à caractère non précisé, rares ou peu fréquentes ont généralement une survie médiocre.

Ce document présente la survie relative pour chacun des 57 sièges de cancer, en respectant toujours la même structure pour la description des résultats, soit :

- l'évolution de la survie relative au cours des cinq années suivant le diagnostic, et une comparaison selon le sexe ;
- des statistiques sommaires reliées à ce siège de cancer relative à l'incidence, la répartition des cas selon le sexe, le taux de mortalité, et le pourcentage des cas survivant au cours des cinq années suivant le diagnostic ;
- la comparaison de la survie relative à cinq ans selon l'âge au moment du diagnostic et selon le sexe ;
- l'évolution de la survie relative à cinq ans au fil du temps et la comparaison selon le sexe.

Les analyses sont descriptives et couvrent les 57 sièges de cancer, sans discrimination selon le nombre de cas et la catégorie de cancer (ex. : siège mal défini). Cela permet de répondre à différents spécialistes. Ainsi, selon son expertise ou son domaine d'intérêt, le spécialiste est le mieux placé en matière d'interprétation des résultats.

Des tableaux complémentaires présentent à la fin du document le nombre de cas de cancer diagnostiqués entre 1984 et 1999, ainsi que le nombre de décès survenus dans les cinq années suivant le diagnostic. Ces données permettent de calculer la survie observée selon le siège de cancer et le sexe. On y présente également la survie relative à cinq ans selon le siège de cancer et l'âge au moment du diagnostic ainsi que la survie relative à cinq ans selon la période du diagnostic pour détecter s'il y a eu évolution.

Rappelons que faute de disponibilité des données, les probabilités de survie ont été calculées sur la base des cas diagnostiqués entre 1984 et 1999 et ne tiennent pas compte des diagnostics établis plus récemment dans les années 2000.

TUMEUR MALIGNE DES LÈVRES

La probabilité de survie relative à un an au cancer des lèvres est excellente; elle est de 99 % chez les femmes et de 95 % chez les hommes. Cet avantage de 4 pp en faveur des femmes augmente au cours des années suivant le diagnostic parce que chez les femmes, la baisse de la survie survient seulement entre la première et la deuxième année (5 pp) alors que chez les hommes, elle est en moyenne de 3 pp par année suivant le diagnostic. Ainsi, la survie atteint 85 % chez les hommes et 93 % chez les femmes à la cinquième année depuis le diagnostic (figure 2).

STATISTIQUES SOMMAIRES

2006

- nouveaux cas : 67
- pourcentage du total du nombre de nouveaux cas : 0,2
- rang : 49^e
- taux standardisés d'incidence : 0,8 pour 100 000 personnes
- décès : 3
- taux standardisés de mortalité : 0,0 pour 100 000 personnes

1984-1999

- personnes de 15 à 99 ans
- premier cancer primaire : 1 532
- hommes : 1 311 (86 %)
- survie observée à cinq ans : 34 %

La survie relative à cinq ans à ce siège de cancer diminue en moyenne par année de 5 pp¹ chez les hommes et de 1 pp chez les femmes avec l'avancement en âge au moment du diagnostic. Elle se situe entre excellente et bonne pour tous les groupes d'âge. Le groupe le plus avancé en âge, et qui expérimente aussi la survie la plus faible, présente une bonne survie relative à cinq ans chez les hommes (78 %) et une très bonne chez les femmes (89 %). Il est aussi le groupe avec l'écart le plus élevé entre un groupe et son précédent, soit 9 pp chez les hommes et 4 pp chez les femmes (figure 3).

¹La survie est une proportion, plus précisément une probabilité. Elle se situe entre 0 et 1. Nous la présentons sous forme de pourcentage. Pour les comparaisons, l'unité de mesure de la différence des pourcentages est présentée en points de pourcentage (pp).

De 1984-87 à 1996-99, la survie relative à cinq ans à ce cancer est restée relativement stable excepté pour les femmes à la période de 1996-99, qui affichaient une baisse de 15 pp. Cette baisse a permis aux hommes de dépasser les femmes de 7 pp au cours de cette même période (figure 4).

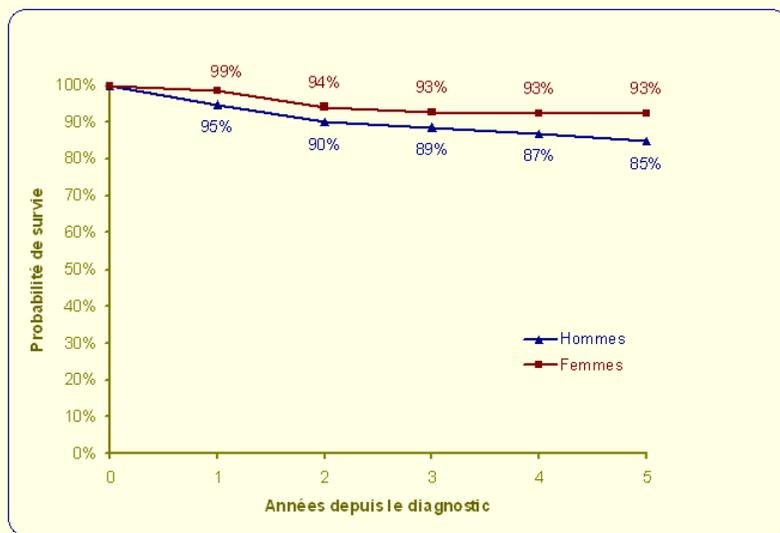


Figure 2 – Survie relative jusqu’à cinq ans à la tumeur maligne des lèvres chez les 15-99 ans selon les années depuis le diagnostic, Québec, de 1984 à 1999

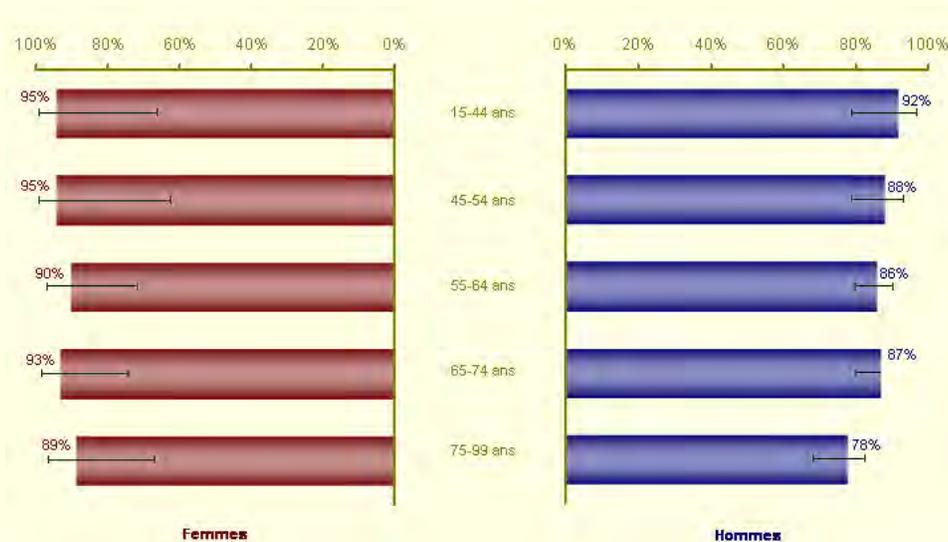


Figure 3 – Survie relative à cinq ans à la tumeur maligne des lèvres selon le groupe d’âge, Québec, de 1984 à 1999

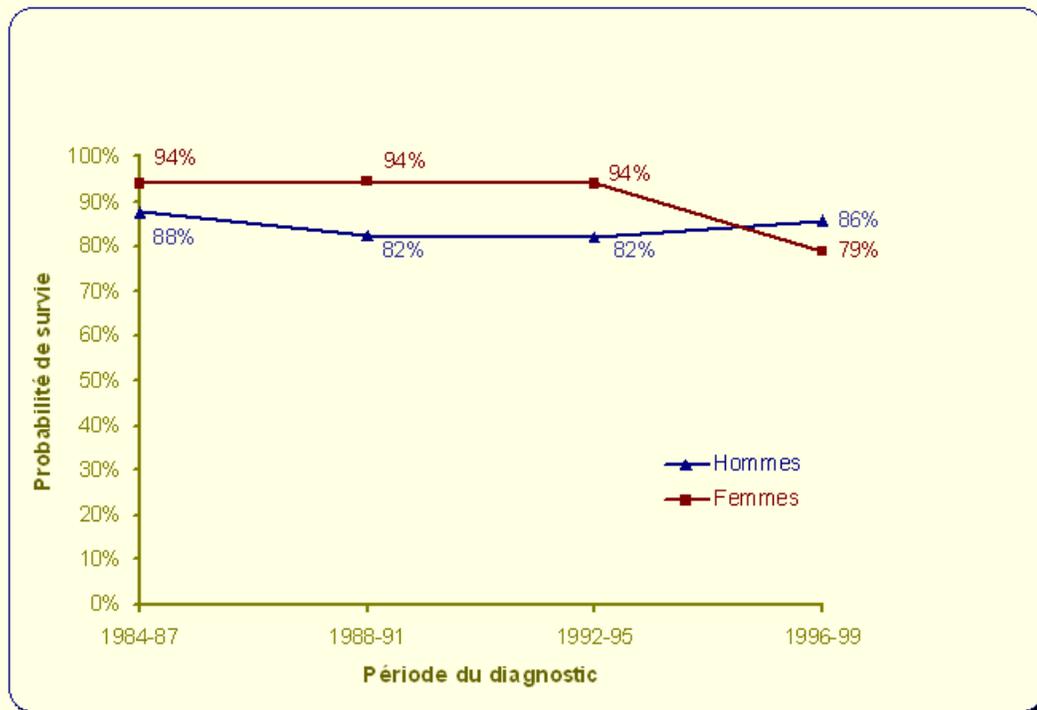


Figure 4 – Survie relative à cinq ans à la tumeur maligne des lèvres chez les 15-99 ans selon la période du diagnostic, Québec, de 1984 à 1999

TUMEUR MALIGNE DE LA LANGUE

Un an après le diagnostic, la survie relative au cancer de la langue est moyenne ; elle se situe à 66 % chez les hommes et à 74 % chez les femmes. La mortalité est encore importante à la deuxième année : soit une perte de 15 pp chez les hommes et de 11 pp chez les femmes. Au cours des années subséquentes, elle ralentit au fur et à mesure qu'on s'éloigne du moment du diagnostic, soit une baisse de 7 à 2 pp. L'écart de 8 pp en faveur des femmes à la première année après le diagnostic tend à s'accroître au cours des années subséquentes. Cinq ans après le diagnostic, la survie relative à ce cancer atteint 38 % chez les hommes et 54 % chez les femmes (figure 5).

La survie relative à cinq ans au cancer de la langue diminue avec l'âge au moment du diagnostic, mais pas de la même façon selon le sexe. Chez les hommes, les écarts les plus importants entre un groupe d'âge et le groupe subséquent sont observés entre le groupe de 15-44 ans et celui de 45-54 ans et entre ce dernier et le groupe de 55-64 ans, soit respectivement de 16 pp et 12 pp. Par contre, pour les femmes, l'écart le plus élevé est observé entre le groupe d'âge de 55-65 ans et celui de 65-74 ans ; soit un écart de 15 pp (figure 6).

La survie relative à cinq ans au cancer de la langue s'est améliorée chez les hommes

STATISTIQUES SOMMAIRES

2006

- nouveaux cas : 188
- pourcentage du total du nombre de nouveaux cas : 0,5
- rang : 34^e
- taux standardisés d'incidence : 2,3 pour 100 000 personnes
- décès : 66
- taux standardisés de mortalité : 0,8 pour 100 000 personnes

1984-1999

- personnes de 15 à 99 ans
- premier cancer primaire : 1 532
- hommes : 1 311 (86 %)
- survie observée à cinq ans : 34 %

avec un gain de 11 pp de 1984-87 à 1996-99 alors qu'elle est demeurée stable chez les femmes au cours de la même période, l'écart entre sexes ayant diminué de moitié (figure 7).

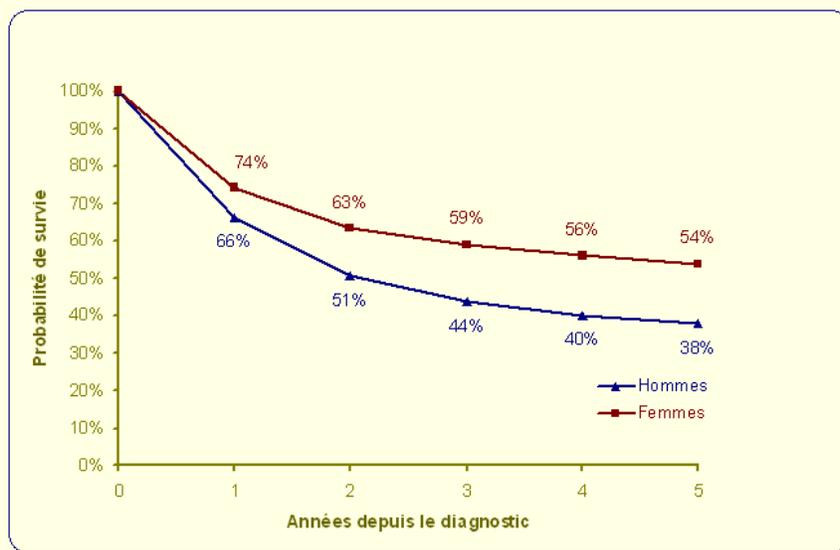


Figure 5 – Survie relative jusqu'à cinq ans à la tumeur maligne de la langue chez les 15-99 ans selon les années depuis le diagnostic, Québec, de 1984 à 1999

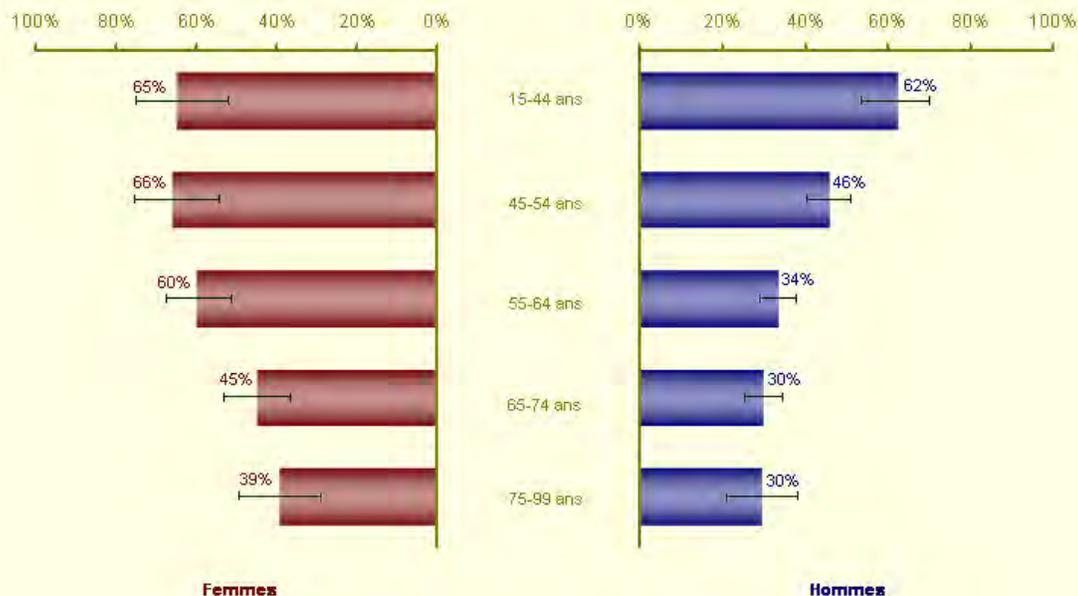


Figure 6 – Survie relative à cinq ans à la tumeur maligne de la langue selon le groupe d'âge, Québec, de 1984 à 1999

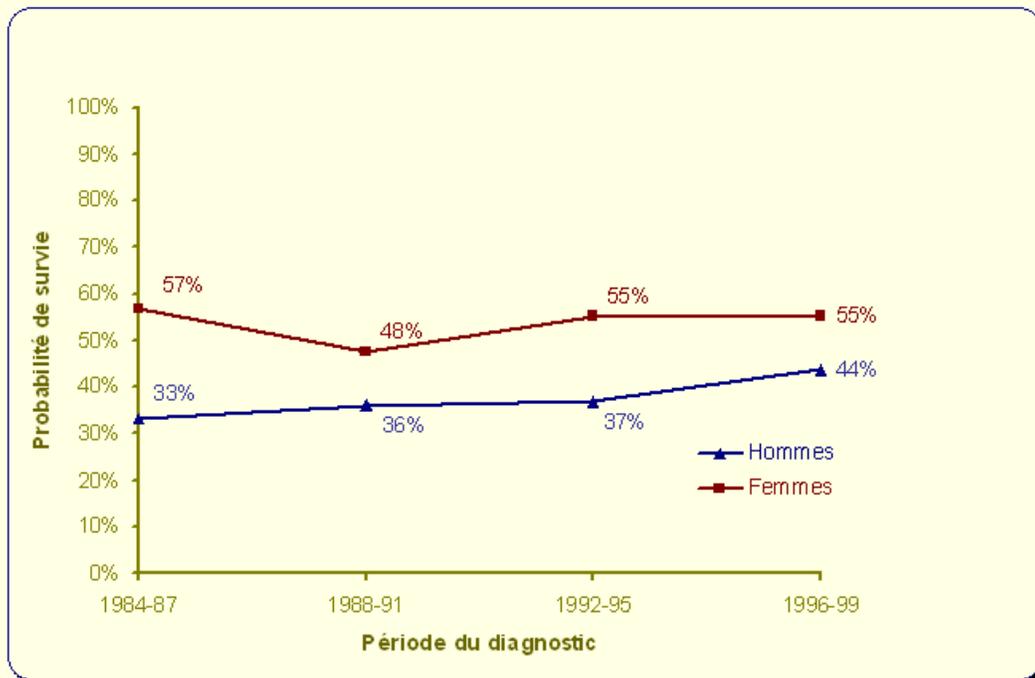


Figure 7 – Survie relative à cinq ans à la tumeur maligne de la langue chez les 15-99 ans selon la période du diagnostic, Québec, de 1984 à 1999

TUMEUR MALIGNE DES GLANDES SALIVAIRES PRINCIPALES

La probabilité de survie relative au cancer des glandes salivaires principales diminue avec les années qui suivent le diagnostic. À la première année, elle est de 80 % chez les hommes et de 87 % chez les femmes. Cet écart de 7 pp entre les deux sexes, en faveur des femmes, tend à s'accroître au cours des quatre années subséquentes. La survie relative à ce siège de cancer diminue annuellement en moyenne de 5 pp chez les hommes et de 3 pp chez les femmes. À cinq ans elle reste bonne chez les femmes (74 %) et moyenne chez les hommes (59 %) (figure 8).

STATISTIQUES SOMMAIRES

2006

- nouveaux cas : 90
- pourcentage du total du nombre de nouveaux cas : 0,2
- rang : 47^e
- taux standardisés d'incidence : 1,1 pour 100 000 personnes
- décès : 18
- taux standardisés de mortalité : 0,2 pour 100 000 personnes

1984-1999

- personnes de 15 à 99 ans
- premier cancer primaire : 1 095
- hommes : 628 (57 %)
- survie observée à cinq ans : 57 %

La survie relative à cinq ans à cette tumeur maligne diminue avec l'âge au moment du diagnostic, mais cette diminution varie selon le sexe. Chez les hommes, l'écart entre le groupe le plus jeune, celui de 15-44 ans, et le plus avancé, de 75-99 ans, est de 48 pp alors qu'il est de 32 pp chez les femmes. Toujours chez les hommes, le plus grand écart entre un groupe d'âge et le groupe subséquent est observé entre le groupe de 45-54 ans et celui de 55-64 ans, soit 24 pp. Pour les femmes, le groupe d'âge de 55-64 ans présente une plus faible survie relative à cinq ans par rapport au groupe de 64-74 ans, soit un écart de -7 pp, ce qui engendre un creux dans la forme de la courbe qui est descendante (figure 9).

L'évolution de la survie relative à cinq ans au cancer des glandes salivaires principales de 1984-87 à 1996-99 montre une légère amélioration qui se concrétise par un gain de 4 pp chez les hommes et de 6 pp chez les femmes. La survie est meilleure chez les femmes que chez les hommes, et ce, pour toutes les périodes (figure 10).

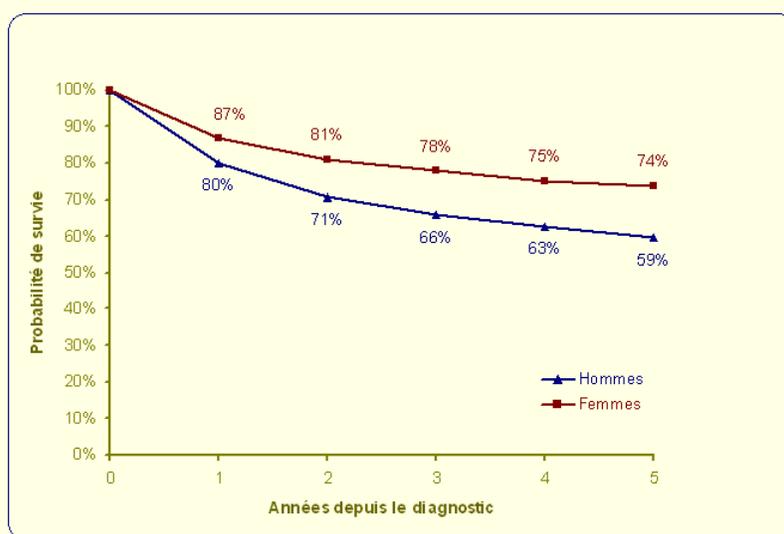


Figure 8 – Survie relative jusqu'à cinq ans à la tumeur maligne des glandes salivaires principales chez les 15-99 ans selon les années depuis le diagnostic, Québec, de 1984 à 1999

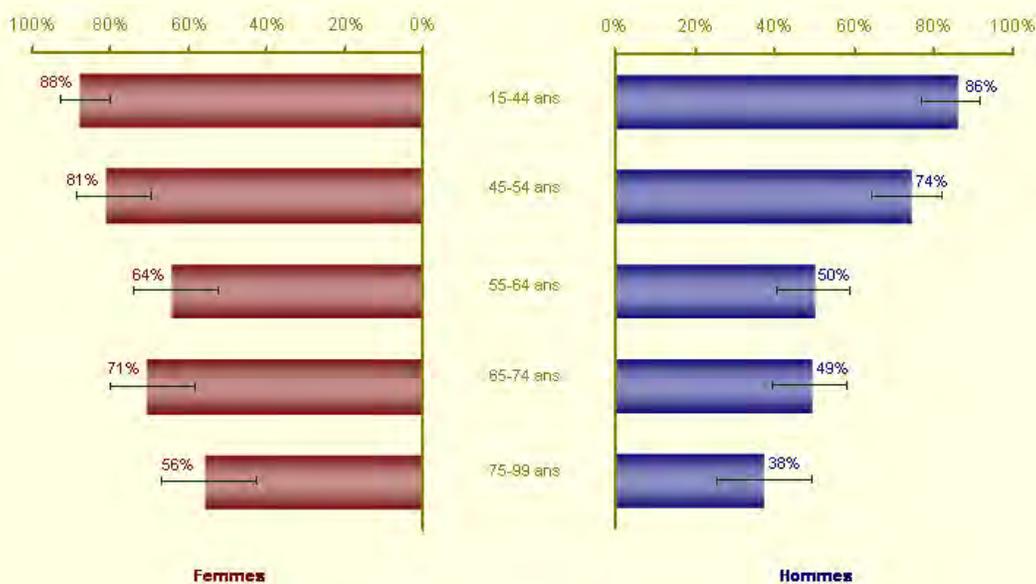


Figure 9 – Survie relative à cinq ans à la tumeur maligne des glandes salivaires principales selon le groupe d'âge, Québec, de 1984 à 1999

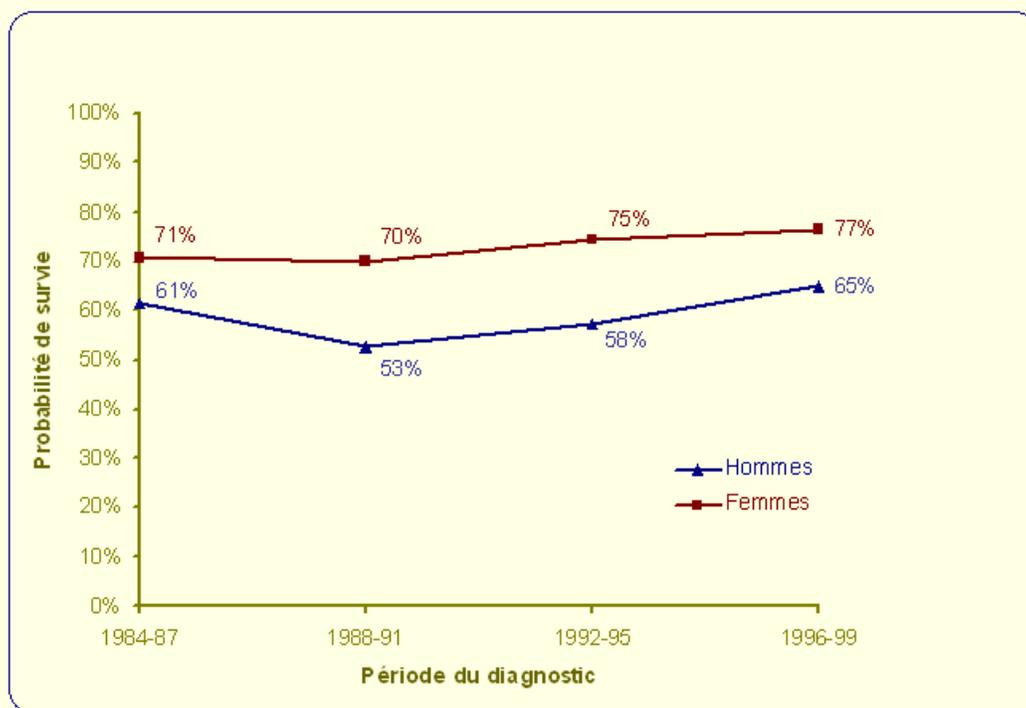


Figure 10 – Survie relative à cinq ans à la tumeur maligne des glandes salivaires principales chez les 15-99 ans selon la période du diagnostic, Québec, de 1984 à 1999

TUMEUR MALIGNE DES GENCIVES

La survie relative au cancer des gencives reste bonne à un an, étant de 71 % pour les hommes et de 74 % pour les femmes. Elle continue à baisser au cours des années subséquentes, mais l'ampleur de cette baisse diminue au fil des années. L'écart en faveur des femmes de 3 pp à la première année tend à s'accroître. La survie relative à cinq ans atteint 52 % chez les femmes et 39 % chez les hommes (figure 11).

La survie relative à cinq ans au cancer des gencives chez les hommes est très médiocre pour tous les groupes d'âge, variant entre 29 et 38 %, excepté le groupe de 45-54 ans qui présente une moyenne de 62 %. Chez les femmes, la survie relative diminue avec l'âge. Toutefois, le groupe de 65-74 ans présente la plus faible survie, soit un écart de -9 pp par rapport au groupe subséquent, ce qui engendre ainsi un crochet dans la forme de la courbe. Notons un écart de 40 pp entre le groupe le plus jeune, de 15-44 ans, et le groupe affichant la valeur la plus faible, de 65-74 ans (figure 12).

La survie relative à cinq ans à la tumeur maligne des gencives s'est améliorée de 12 pp chez les hommes et de 6 pp chez les femmes de 1984-87 à 1996-99. Ces dernières ont connu un gain important de l'ordre de 25 pp entre 1984-87 et 1992-95 et une baisse de 19 pp au cours de la dernière période (figure 13).

STATISTIQUES SOMMAIRES

2006

- nouveaux cas : 33
- pourcentage du total du nombre de nouveaux cas : 0,1
- rang : 63^e
- taux standardisés d'incidence : 0,4 pour 100 000 personnes
- décès : 2
- taux standardisés de mortalité : 0,0 pour 100 000 personnes

1984-1999

- personnes de 15 à 99 ans
- premier cancer primaire : 399
- hommes : 257 (65 %)
- survie observée à cinq ans : 36 %

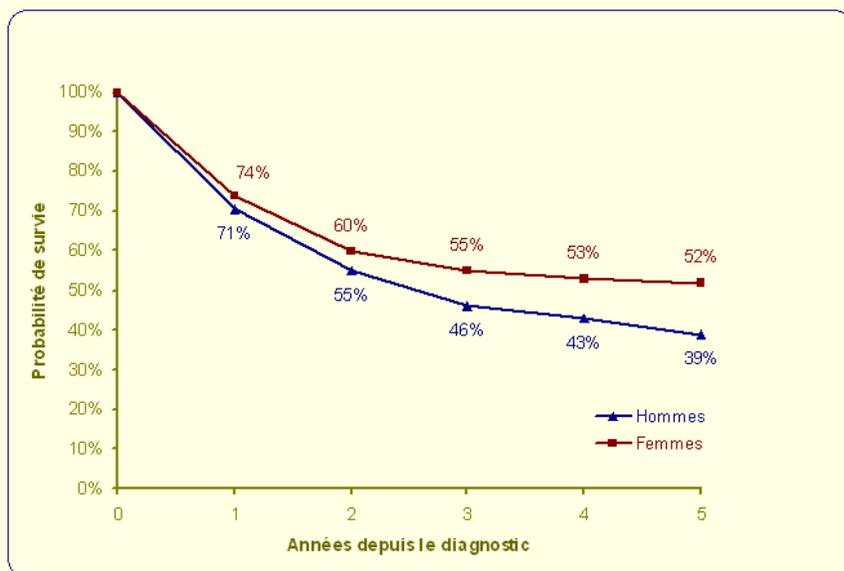


Figure 11 – Survie relative jusqu’à cinq ans à la tumeur maligne des gencives chez les 15-99 ans selon les années depuis le diagnostic, Québec, de 1984 à 1999

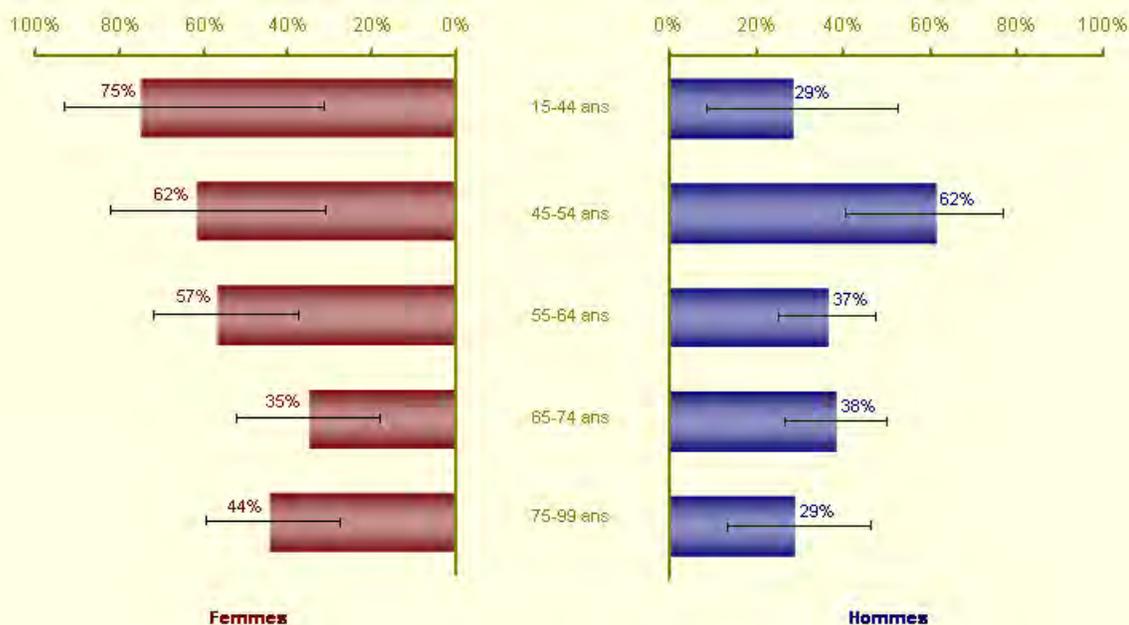


Figure 12 – Survie relative à cinq ans à la tumeur maligne des gencives selon le groupe d’âge, Québec, de 1984 à 1999

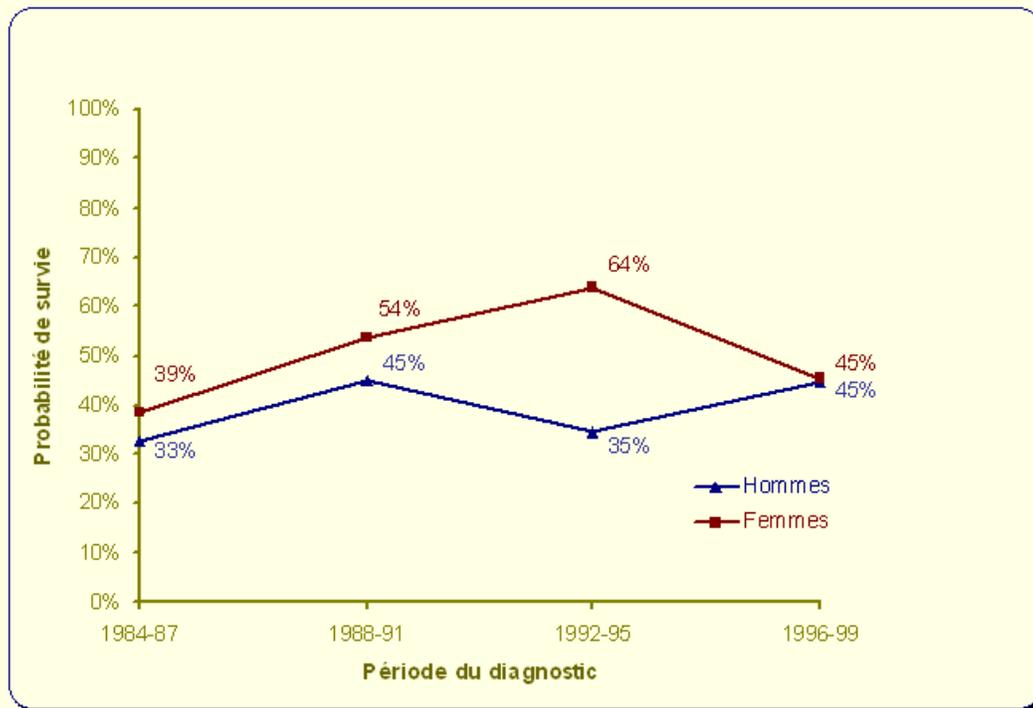


Figure 13 – Survie relative à cinq ans à la tumeur maligne des gencives chez les 15-99 ans selon la période du diagnostic, Québec, de 1984 à 1999

TUMEUR MALIGNE DU PLANCHER DE LA BOUCHE

AU cours de la première année après le diagnostic, la survie relative à ce siège de cancer chute de 24 pp chez les femmes et de 26 pp chez les hommes. Les baisses au cours des années subséquentes sont moins importantes, soit en moyenne de 6 pp chez les femmes et de 8 pp chez les hommes. L'écart en faveur des femmes de 2 pp à la première année tend à s'accroître au cours des années subséquentes. La probabilité de survie relative à cinq ans atteint 54 % chez les femmes et 43 % chez les hommes (figure 14).

STATISTIQUES SOMMAIRES

2006

- nouveaux cas : 61
- pourcentage du total du nombre de nouveaux cas : 0,2
- rang : 52^e
- taux standardisés d'incidence : 0,7 pour 100 000 personnes
- décès : 15
- taux standardisés de mortalité : 0,2 pour 100 000 personnes

1984-1999

- personnes de 15 à 99 ans
- premier cancer primaire : 975
- hommes : 754 (77 %)
- survie observée à cinq ans : 40 %

Excepté le groupe de 45-54 ans, qui présente une survie moyenne de 55 %, la survie relative à cinq ans à ce siège de cancer chez les hommes est médiocre et quasi semblable pour tous les groupes d'âge, variant entre 39 et 47 %. Par contre, chez les femmes, elle diminue constamment avec l'âge, passant de 75 %, dans le groupe le plus jeune, à 29 %, dans le groupe le plus avancé en âge. L'écart le plus élevé entre un groupe d'âge et le groupe subséquent est observé entre le groupe de 65-74 ans et celui de 75-99 ans, soit un écart de 23 pp (figure 15).

Entre 1984-87 et 1996-99, la survie relative à cinq ans à ce siège de tumeur s'est améliorée de 8 pp chez les hommes et de 4 pp chez les femmes. On note aussi qu'elle est meilleure chez les femmes tout au long de la période de l'étude, soit une différence

moyenne de 10 pp (figure 16).

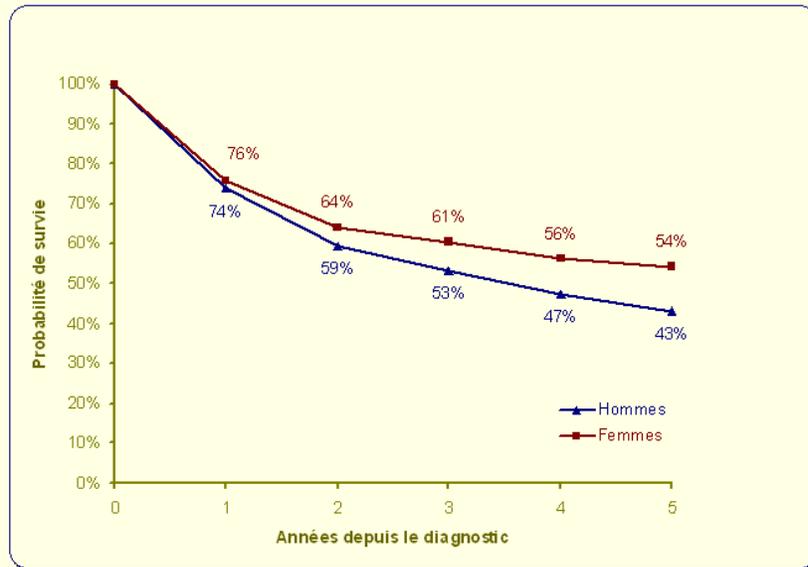


Figure 14 – Survie relative jusqu’à cinq ans à la tumeur maligne du plancher de la bouche chez les 15-99 ans, Québec, de 1984 à 1999

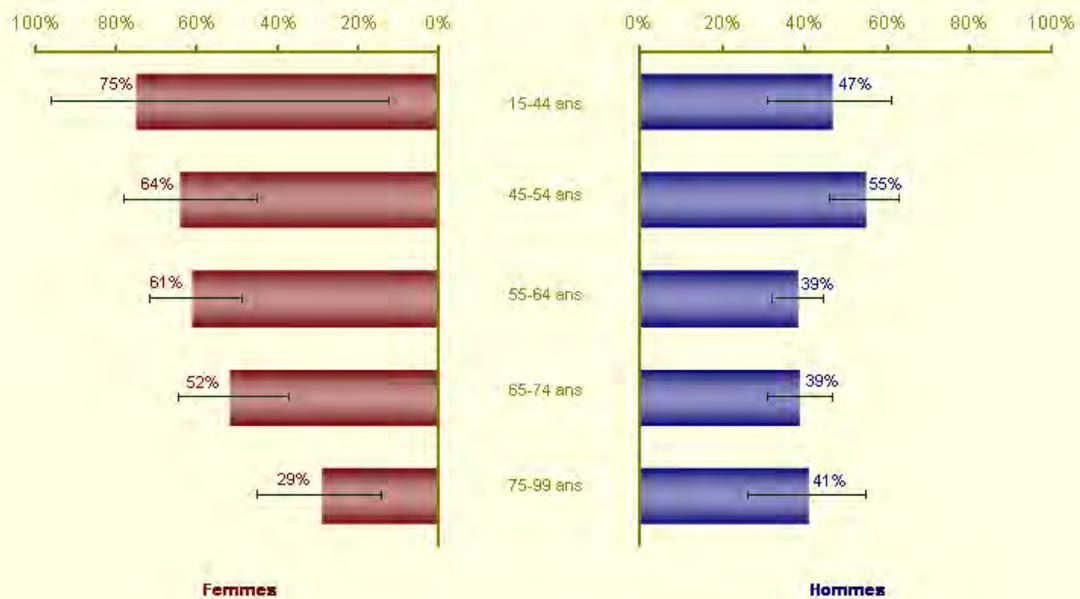


Figure 15 – Survie relative à cinq ans à la tumeur maligne du plancher de la bouche selon le groupe d’âge, Québec, de 1984 à 1999

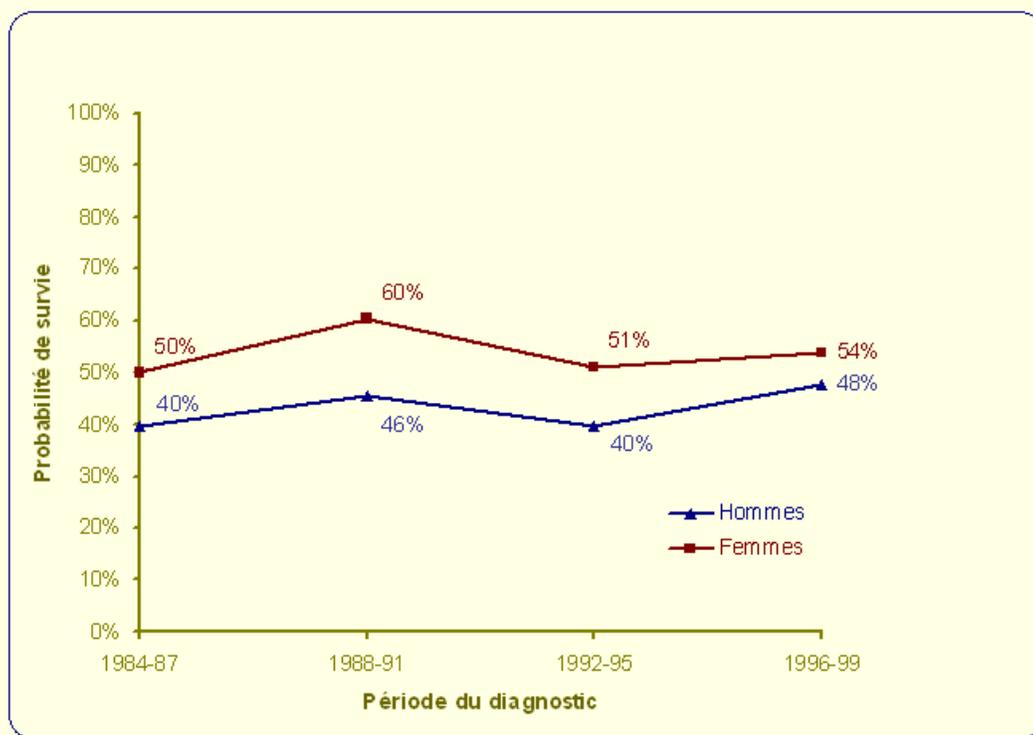


Figure 16 – Survie relative à cinq ans à la tumeur maligne du plancher de la bouche chez les 15-99 ans selon la période du diagnostic, Québec, de 1984 à 1999

TUMEUR MALIGNE DES PARTIES AUTRES OU NON PRÉCISÉES DE LA BOUCHE

La probabilité de survie relative à ce siège de tumeur, un an après le diagnostic, est de 78 % chez les femmes et de 63 % chez les hommes. Cet important écart de 15 pp en faveur des femmes, tend à s'accroître au cours des années de survie subséquentes. En effet, entre la première et la cinquième année après le diagnostic, la survie relative chute en moyenne de 5 pp par année chez les femmes et de 6 pp chez les hommes (figure 17). Cinq ans après le diagnostic, elle atteint 38 % chez les hommes et 59 % chez les femmes.

STATISTIQUES SOMMAIRES

2006

- nouveaux cas : 64
- pourcentage du total du nombre de nouveaux cas : 0,2
- rang : 50^e
- taux standardisés d'incidence : 0,8 pour 100 000 personnes
- décès : 29
- taux standardisés de mortalité : 0,4 pour 100 000 personnes

1984-1999

- personnes de 15 à 99 ans
- premier cancer primaire : 1 060
- hommes : 736 (70 %)
- survie observée à cinq ans : 38 %

La survie relative à cinq ans à ce cancer selon le groupe d'âge varie selon le sexe. Pour les hommes, le groupe de 15-44 ans présente une survie médiocre (39 %), soit une différence de -5 pp par rapport au groupe des 45-54 ans, qui affiche par ailleurs la survie la plus élevée tout en étant médiocre (44 %). Cette survie relative diminue ensuite pour les groupes d'âge subséquents pour atteindre respectivement 30 % et 31 % pour les groupes de 64-74 ans et de 75-99 ans. Quant aux femmes, la survie est très bonne chez les jeunes de 15-44 ans (88 %), mais diminue avec l'avancement en âge. L'écart le plus élevé est noté entre le groupe le plus jeune, de 15-44 ans, et le groupe d'âge subséquent, soit un écart de 20 pp. On note aussi que l'écart entre le groupe de 15-44 ans et le groupe de 75-99 ans est très important, soit un écart de 50 pp (figure 18).

La survie relative à cinq ans s'est améliorée entre 1988-91 et 1996-99 avec un gain de 11 pp tant chez les femmes que chez les hommes (figure 19).

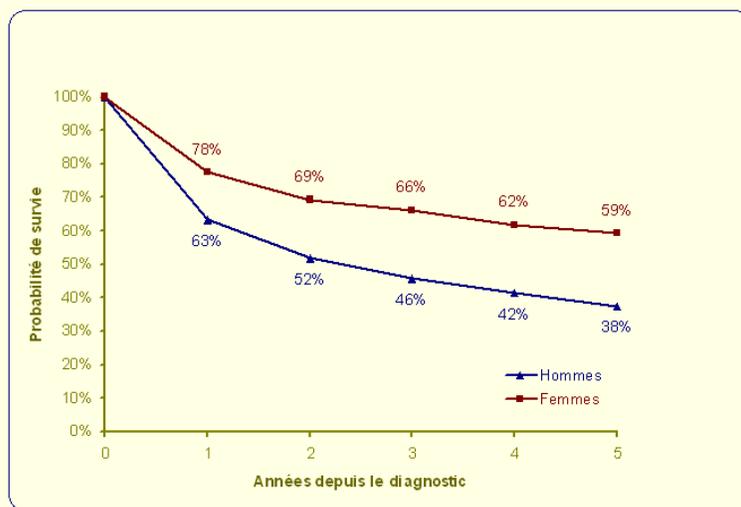


Figure 17 – Survie relative jusqu'à cinq ans à la tumeur maligne des parties autres ou non précisées de la bouche chez les 15-99 ans, Québec, de 1984 à 1999

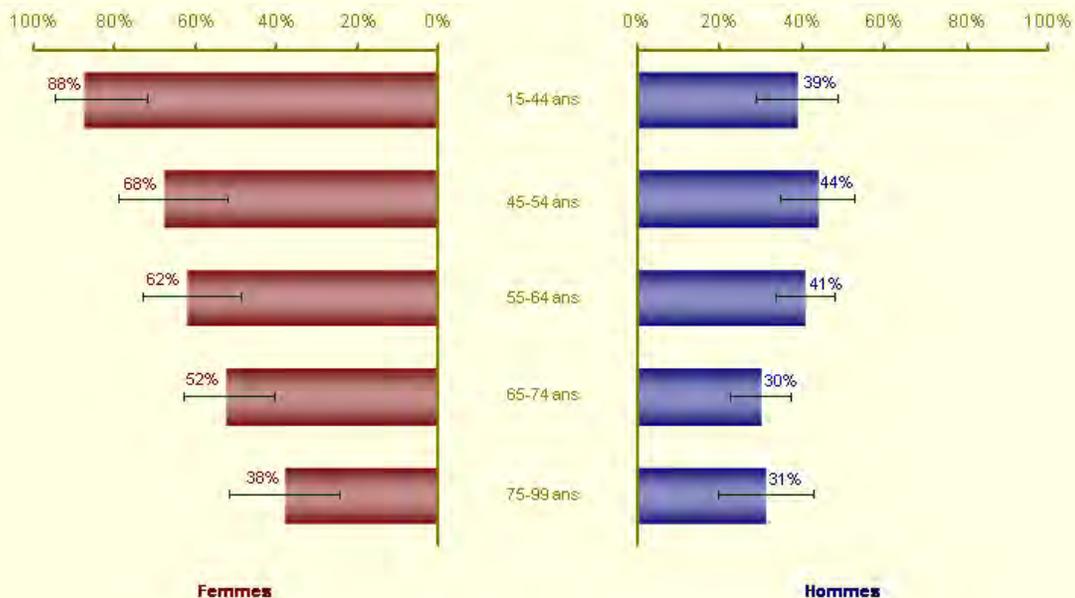


Figure 18 – Survie relative à cinq ans à la tumeur maligne des parties autres ou non précisées de la bouche selon le groupe d'âge, Québec, de 1984 à 1999

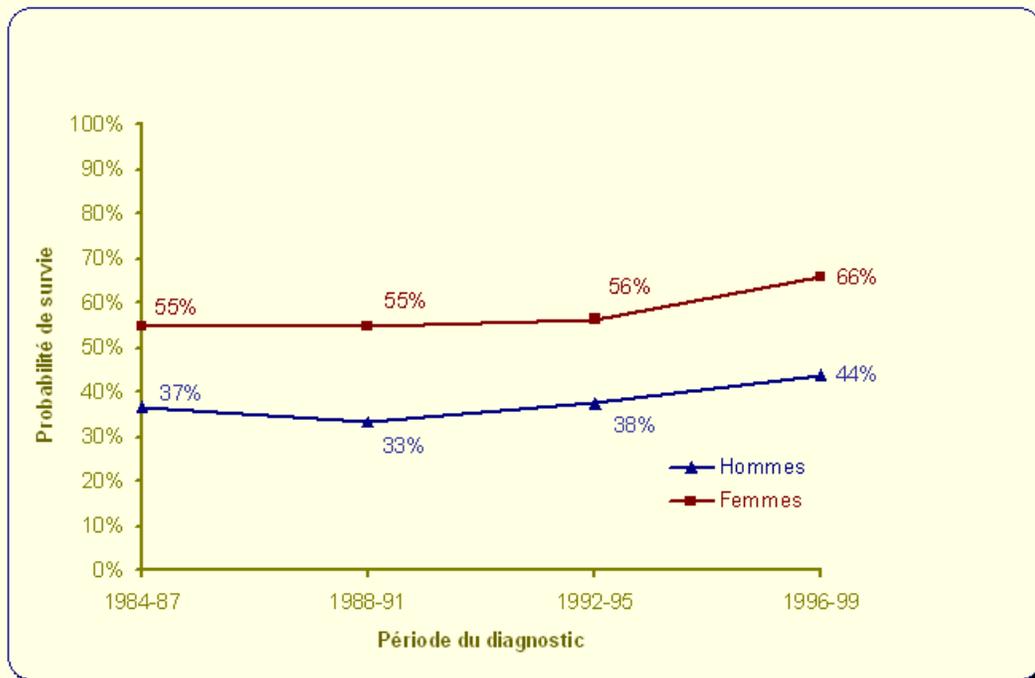


Figure 19 – Survie relative à cinq ans à la tumeur maligne des parties autres ou non précisées de la bouche chez les 15-99 ans selon la période du diagnostic, Québec, de 1984 à 1999

TUMEUR MALIGNE DE L'OROPHARYNX

La probabilité de survie relative à un an après un diagnostic de ce cancer est de 72 % chez les femmes et de 67 % chez les hommes. Au cours des quatre années suivantes, elle baisse, mais l'ampleur diminue au fil des ans. L'écart entre les deux sexes de 5 pp à la première année tend à s'accroître, car la survie relative chute en moyenne de 6 pp chez les femmes et de 7 pp chez les hommes. Cinq ans après le diagnostic, elle atteint 39 % chez les hommes et 49 % chez les femmes (voir figure 20).

STATISTIQUES SOMMAIRES

2006

- nouveaux cas : 158
- pourcentage du total du nombre de nouveaux cas : 0,4
- rang : 37^e
- taux standardisés d'incidence : 1,9 pour 100 000 personnes
- décès : 39
- taux standardisés de mortalité : 0,5 pour 100 000 personnes

1984-1999

- personnes de 15 à 99 ans
- premier cancer primaire : 1 480
- hommes : 1 126 (76 %)
- survie observée à cinq ans : 37 %

La survie relative à cinq ans au cancer de l'oropharynx est médiocre chez les hommes de tous les groupes d'âge et chez les femmes de 55 ans ou plus. Elle est moyenne chez les femmes de 45-54 ans et bonne chez celles de 15-44 ans. Elle diminue avec l'âge, autant chez les hommes que chez les femmes bien que l'amplitude de la diminution soit différente. En effet, l'écart moyen entre un groupe d'âge et le groupe subséquent est de 7 pp chez les hommes alors qu'il est de 11 pp chez les femmes. L'écart le plus élevé entre un groupe d'âge et le groupe subséquent chez les femmes est observé chez le groupe de 45-54 ans (18 pp). Chez les hommes, il est observé chez le groupe de 65-74 ans (12 pp). La différence entre le groupe d'âge le plus jeune, de 15-44 ans, et celui le plus âgé, de 75-99 ans, est de 43 pp chez les femmes et de 26 pp chez les hommes. Pour chaque groupe d'âge, la survie est plus faible chez les hommes que chez les femmes (voir figure 21).

Au fil des années, une légère amélioration de la survie relative à cinq ans à cette tumeur maligne a été notée : soit un gain de 11 pp chez les femmes et de 7 pp chez les hommes de 1984-87 à 1996-99. On remarque également un écart en moyenne de 20 pp au profit des femmes comparativement aux hommes tout au long des périodes visées (figure 22).

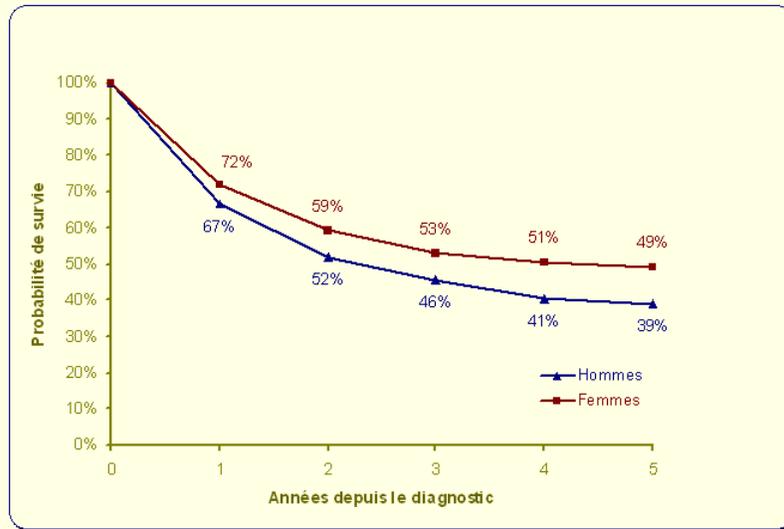


Figure 20 – Survie relative jusqu'à cinq ans à la tumeur maligne de l'oropharynx chez les 15-99 ans, Québec, de 1984 à 1999

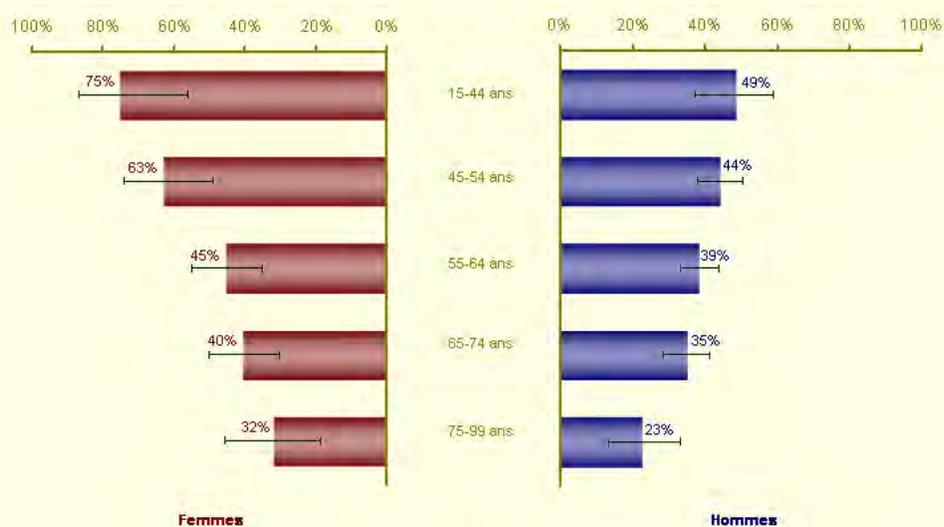


Figure 21 – Survie relative à cinq ans à la tumeur maligne de l'oropharynx selon le groupe d'âge, Québec, de 1984 à 1999

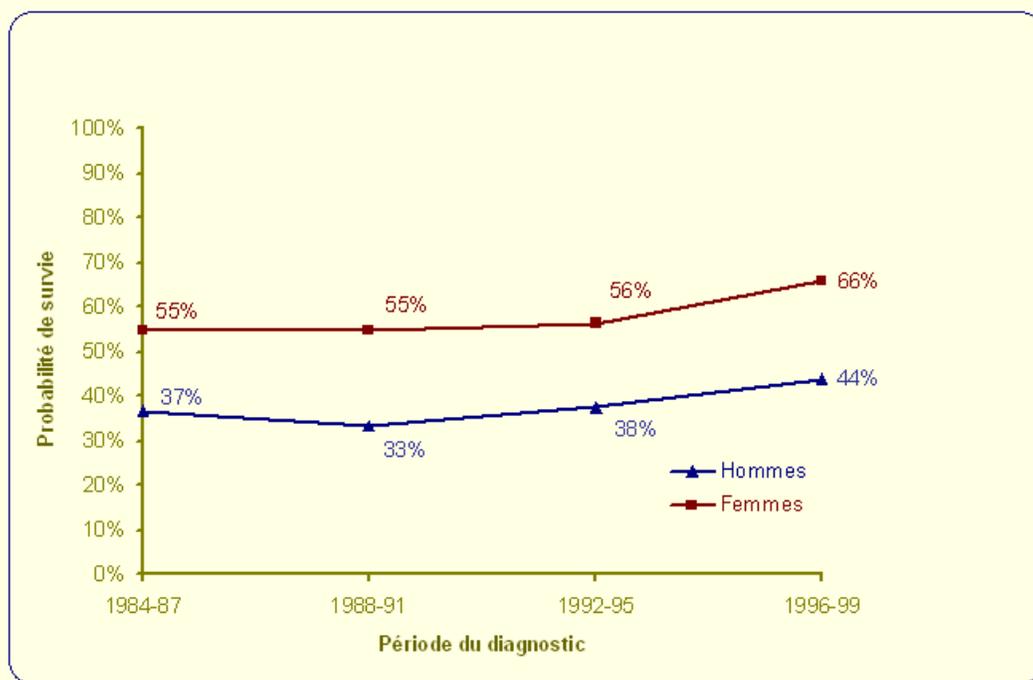


Figure 22 – Survie relative à cinq ans à la tumeur maligne de l'oropharynx chez les 15-99 ans selon la période du diagnostic, Québec, de 1984 à 1999

TUMEUR MALIGNE DU RHINOPHARYNX

La probabilité de survie relative à ce siège de cancer un an après le diagnostic est de 66 % chez les femmes et de 69 % chez les hommes. Au cours des années subséquentes, ce faible écart entre sexes tend à disparaître complètement et la probabilité de mortalité régresse à mesure qu'on s'éloigne du moment du diagnostic. Cinq ans après le diagnostic, la survie relative atteint 42 % chez les hommes et 41 % chez les femmes (figure 23).

La survie relative à cinq ans au cancer du rhinopharynx diminue avec l'âge bien que le groupe des hommes de 65-74 ans présente une survie de 2 pp plus élevée que le groupe de 55-64 ans alors que le groupe des femmes de 75-99 ans présente une survie de 3 pp plus élevée que son précédent. Chez les femmes, elle est bonne pour le groupe d'âge de 15-44 ans (74 %), moyenne pour le groupe de 45-54 ans (51 %), et médiocre pour les autres groupes d'âge, variant entre 18 % et 31 %. Chez les hommes, elle est médiocre pour les groupes âgés de plus de 44 ans et moyenne pour le groupe le plus jeune (59 %) (figure 24).

La survie relative à cinq ans à ce siège de cancer s'est améliorée entre 1984-87 et 1996-99 avec des gains de 7 pp chez les femmes et de 17 pp chez les hommes (figure 25).

STATISTIQUES SOMMAIRES

2006

- nouveaux cas : 41
- pourcentage du total du nombre de nouveaux cas : 0,1
- rang : 60^e
- taux standardisés d'incidence : 0,5 pour 100 000 personnes
- décès : 15
- taux standardisés de mortalité : 0,2 pour 100 000 personnes

1984-1999

- personnes de 15 à 99 ans
- premier cancer primaire : 542
- hommes : 394 (73 %)
- survie observée à cinq ans : 38 %

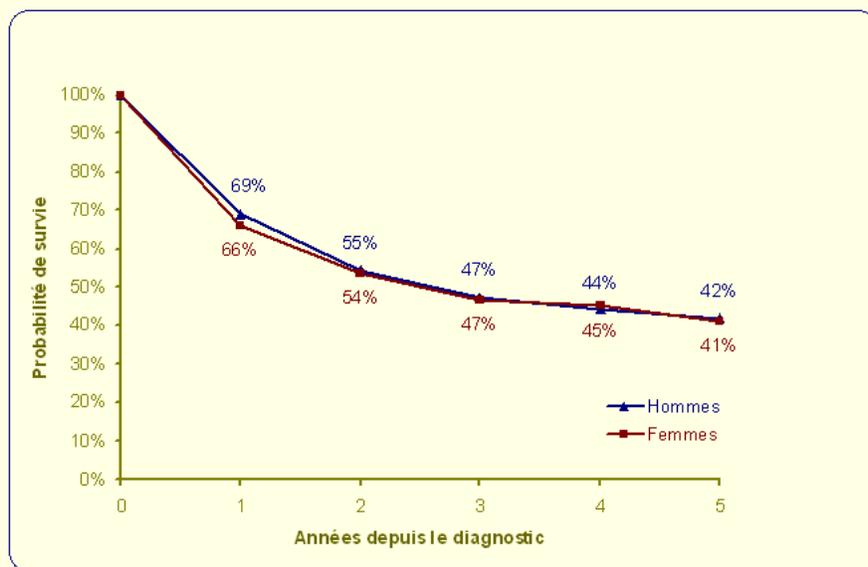


Figure 23 – Survie relative jusqu’à cinq ans à la tumeur maligne du rhinopharynx chez les 15-99 ans, Québec, de 1984 à 1999

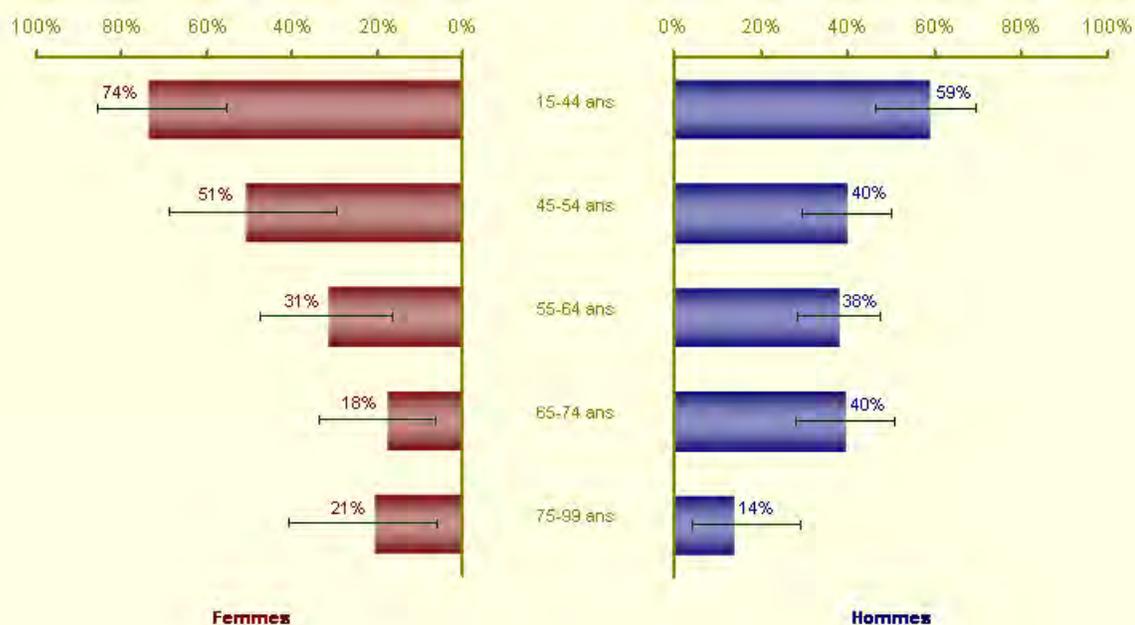


Figure 24 – Survie relative à cinq ans à la tumeur maligne du rhinopharynx selon le groupe d’âge, Québec, de 1984 à 1999

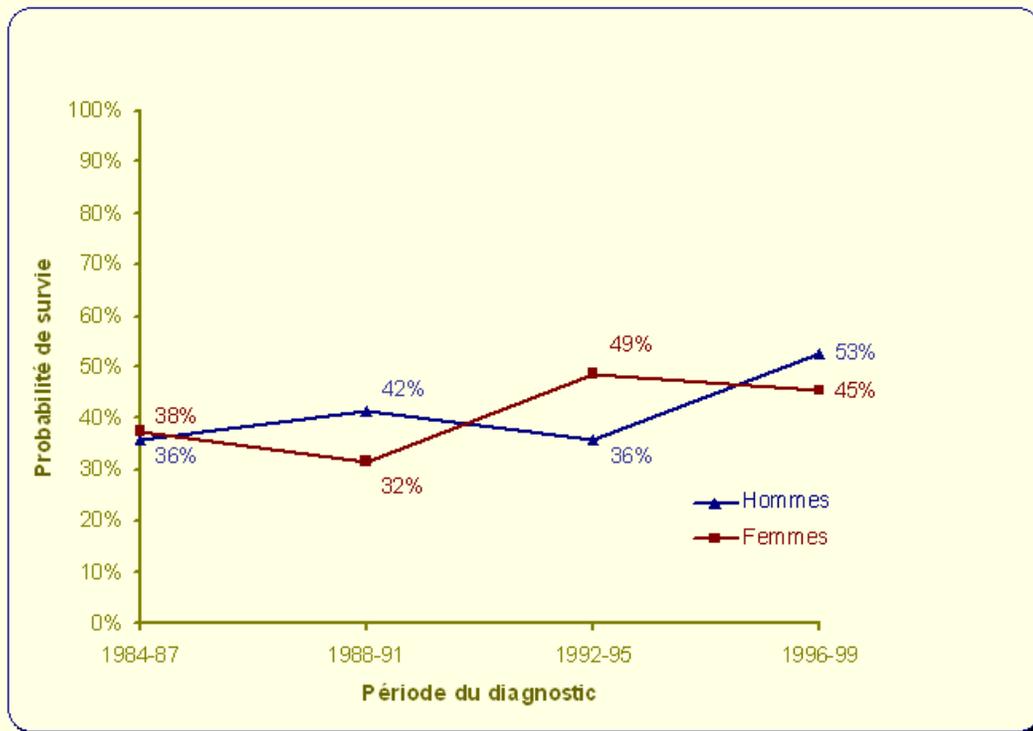


Figure 25 – Survie relative à cinq ans à la tumeur maligne du rinopharynx chez les 15-99 ans selon la période du diagnostic, Québec, de 1984 à 1999

TUMEUR MALIGNE DE L'HYPOPHARYNX

La probabilité de survie relative au cancer de l'hypopharynx un an après le diagnostic avoisine 60 % aussi bien pour les femmes que pour les hommes. Avec une perte d'environ 20 pp, la chute de la survie relative est encore très importante au cours de la deuxième année suivant le diagnostic, mais elle tend à s'atténuer à partir de la troisième année. Cinq ans après le diagnostic, la survie relative au cancer de l'hypopharynx atteint 25 % chez les hommes et 27 % chez les femmes (figure 26).

La survie relative à cinq ans au cancer de l'hypopharynx est médiocre chez tous les groupes d'âge, excepté le groupe le plus jeune, de 15-44 ans, qui présente une moyenne, soit 69 % chez les hommes et 67 % chez les femmes. Pour les hommes, elle diminue avec l'âge en moyenne de 5 pp pour les groupes subséquents. Pour les femmes, elle semble augmenter dans les groupes d'âge de 55-64 ans et de 65-74 ans, réalisant un gain de 6 pp, pour ensuite baisser à 20 %. L'écart entre le groupe de 15-44 ans et le plus avancé en âge est de 53 pp chez les hommes et de 47 pp chez les femmes. Le plus important écart entre un groupe d'âge et le groupe subséquent est observé chez les 15-44 ans, soit de 37 pp chez les hommes et de 44 pp chez les femmes (figure 27).

Une légère amélioration de la survie relative à cinq ans à ce siège de cancer est constatée entre 1984-87 et 1996-99 autant chez les hommes que chez les femmes,

STATISTIQUES SOMMAIRES

2006

- nouveaux cas : 61
- pourcentage du total du nombre de nouveaux cas : 0,2
- rang : 52^e
- taux standardisés d'incidence : 0,7 pour 100 000 personnes
- décès : 8
- taux standardisés de mortalité : 0,1 pour 100 000 personnes

1984-1999

- personnes de 15 à 99 ans
- premier cancer primaire : 1 015
- hommes : 842 (83 %)
- survie observée à cinq ans : 22 %

ce qui représente respectivement un gain de 8 pp et de 9 pp. L'écart moyen entre les hommes et les femmes est de l'ordre d'environ 3 pp pour toute la période, sauf pour la période de 1988-91 où la survie est plus élevée de 5 pp chez les hommes (figure 28).

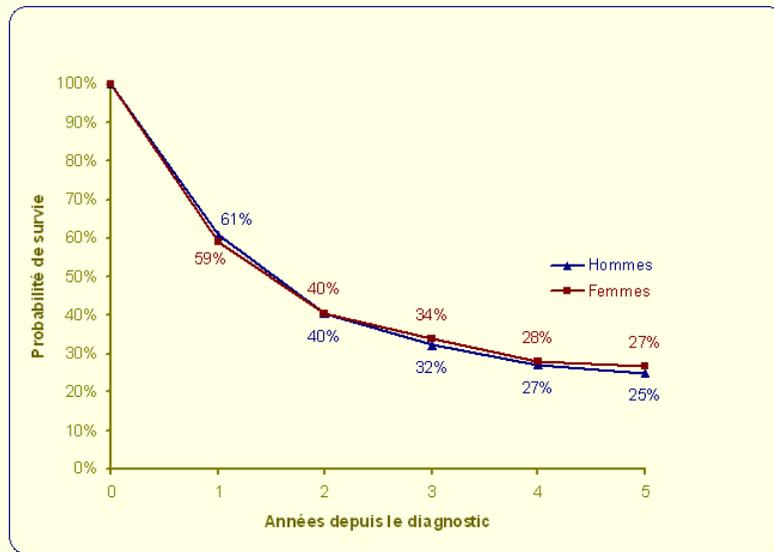


Figure 26 – Survie relative jusqu'à cinq ans à la tumeur maligne de l'hypopharynx chez les 15-99 ans, Québec, de 1984 à 1999

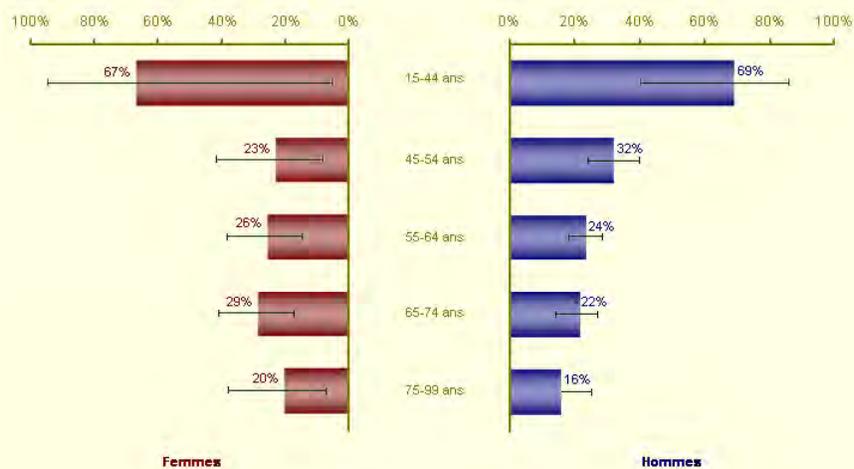


Figure 27 – Survie relative à cinq ans à la tumeur maligne de l'hypopharynx selon le groupe d'âge, Québec, de 1984 à 1999

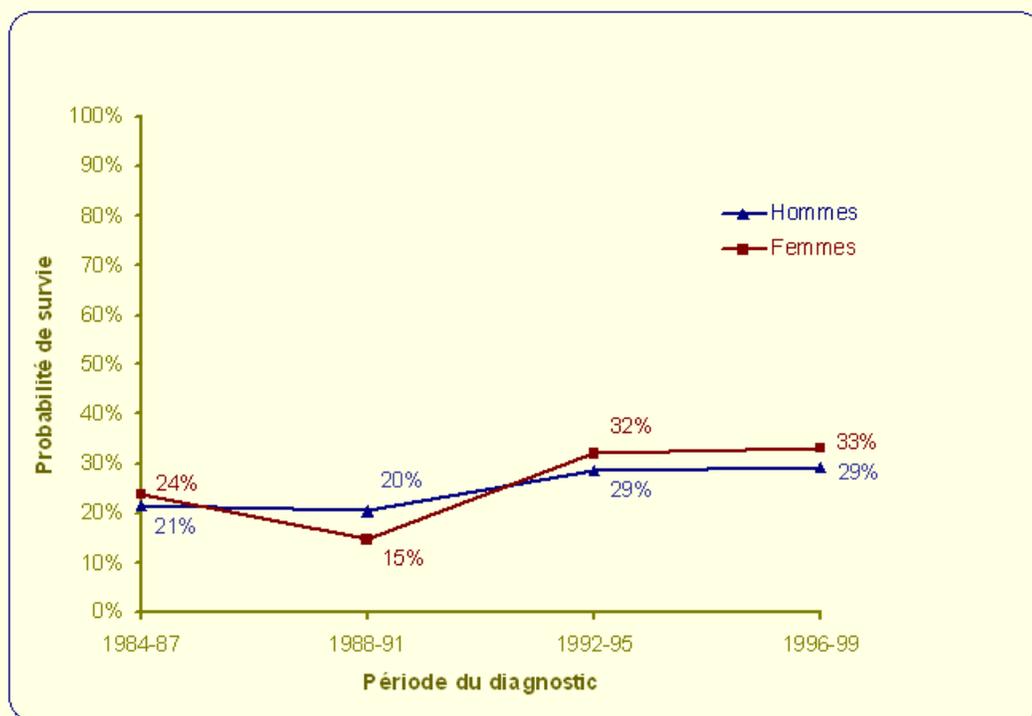


Figure 28 – Survie relative à cinq ans à la tumeur maligne de l'hypopharynx chez les 15-99 ans selon la période du diagnostic, Québec, de 1984 à 1999

TUMEUR MALIGNE DES SIÈGES AUTRES ET MAL DÉFINIS DE LA LÈVRE, DE LA CAVITÉ BUCCALE ET DU PHARYNX

LA probabilité de survie relative à ce siège de cancer diminue au fil des ans suivant le diagnostic. Un an après le diagnostic, elle avoisine 68 % chez les femmes et 50 % chez les hommes. Cet important écart de 18 pp entre sexes se maintient un an après le diagnostic, mais tend à s'atténuer au cours des années suivantes. Cinq ans après le diagnostic, les hommes affichent une survie relative de 26 % et les femmes, de 35 % (figure 29).

Globalement, pour ce siège de tumeur, la survie relative à cinq ans est généralement médiocre, variant entre 7 % et 50 %, et elle diminue avec l'âge, mais pas constamment ; les hommes de 55-64 ans présentent un écart de -2 pp par rapport au groupe de 65-74 ans et le groupe de femmes de 65-74 ans présente un écart de -6 pp par rapport au groupe de 75-99 ans. Chez les hommes, l'écart le plus important entre un groupe d'âge et le groupe subséquent concerne les 15-44 ans et les 45-54 ans, soit respectivement 12 et 13 pp. L'écart entre le groupe le plus jeune, de 15-44 ans, et le groupe le plus avancé en âge, est de 41 pp. Pour les femmes, le groupe d'âge de 15-44 ans affiche une survie moyenne, soit 50 %. L'écart le plus important entre un groupe d'âge et le groupe subséquent est observé chez les 55-64 ans, soit 21 pp.

STATISTIQUES SOMMAIRES

2006

- nouveaux cas : 33
- pourcentage du total du nombre de nouveaux cas : 0,1
- rang : 63^e
- taux standardisés d'incidence : 0,4 pour 100 000 personnes
- décès : 57
- taux standardisés de mortalité : 0,7 pour 100 000 personnes

1984-1999

- personnes de 15 à 99 ans
- premier cancer primaire : 656
- hommes : 505 (77 %)
- survie observée à cinq ans : 24 %

Tumeur maligne des sièges autres et mal définis de la lèvre, de la cavité buccale et du pharynx

L'écart entre le groupe le plus jeune, de 15-44 ans, et le groupe de 75-99 ans est de 21 pp (figure 30).

De 1984-87 à 1996-99, une baisse de la survie relative à cinq ans est remarquée chez les femmes alors qu'une amélioration est notée chez les hommes depuis la période de 1988-91. Pour la période de 1996-99, les hommes atteignent une survie égale à celle des femmes, qui est de 27 % (figure 31).

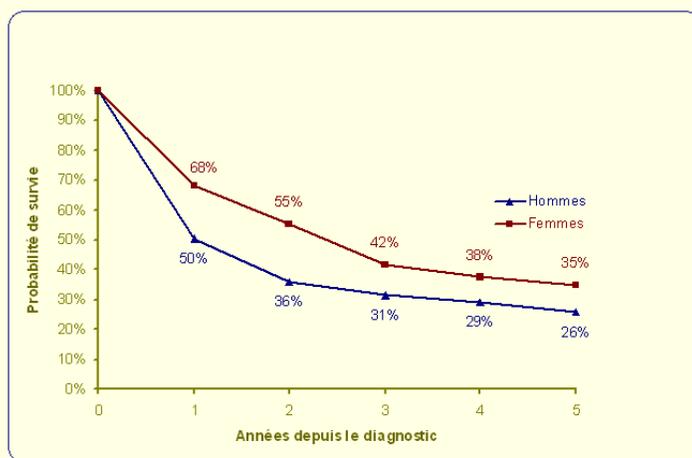


Figure 29 – Survie relative jusqu'à cinq ans à la tumeur maligne des sièges autres et mal définis de la lèvre, de la cavité buccale et du pharynx chez les 15-99 ans, Québec, de 1984 à 1999

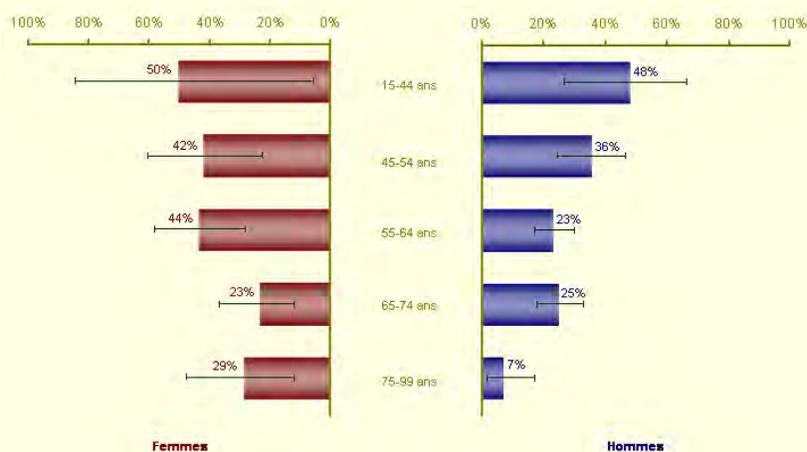


Figure 30 – Survie relative à cinq ans à la tumeur maligne des sièges autres et mal définis de la lèvre, de la cavité buccale et du pharynx selon le groupe d'âge, Québec, de 1984 à 1999

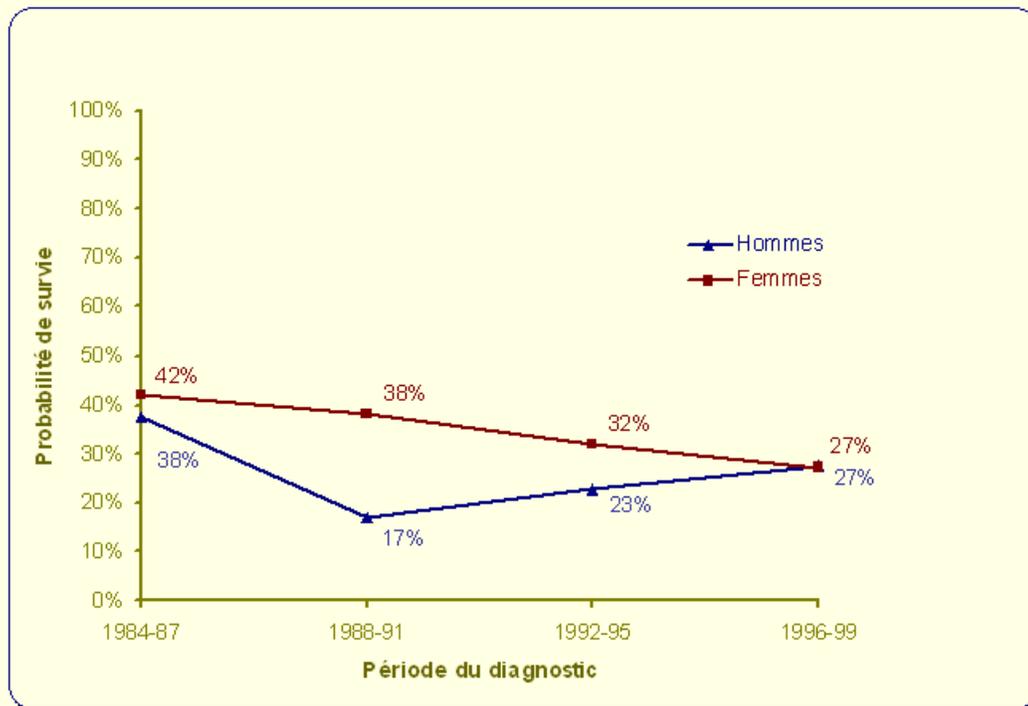


Figure 31 – Survie relative à cinq ans à la tumeur maligne des sièges autres et mal définis de la lèvre, de la cavité buccale et du pharynx chez les 15-99 ans selon la période du diagnostic, Québec, de 1984 à 1999

TUMEUR MALIGNE DE L'ŒSOPHAGE

La probabilité de survie relative à ce siège de tumeur est l'une des plus faibles. En effet, seulement trois personnes sur dix ont survécu un an après avoir reçu ce diagnostic. Au cours des quatre années suivantes, la probabilités de survie relative continue de diminuer, mais avec moins d'ampleur. Le faible écart entre sexes en défaveur des hommes se maintient tout au long de la période. À la cinquième année après le diagnostic, la survie relative atteint 10 % chez les hommes et 14 % chez les femmes (figure 32).

STATISTIQUES SOMMAIRES

2006

- nouveaux cas : 337
- pourcentage du total du nombre de nouveaux cas : 0,9
- rang : 26^e
- taux standardisés d'incidence : 4,0 pour 100 000 personnes
- décès : 320
- taux standardisés de mortalité : 3,8 pour 100 000 personnes

1984-1999

- personnes de 15 à 99 ans
- premier cancer primaire : 3 622
- hommes : 2 602 (72 %)
- survie observée à cinq ans : 9 %

La survie relative à cinq ans au cancer de l'œsophage est très médiocre pour tous les groupes d'âge autant chez les hommes que chez les femmes. Elle varie entre 8 % et 15 % chez les hommes et entre 11 % et 27 % chez les femmes. Chez les hommes, elle diminue avec l'âge bien qu'aucun écart ne soit noté entre les groupes de 15-44 ans et de 45-54 ans (15 %) et ceux de 65-74 ans et de 75-99 ans (8 %). L'écart entre le groupe le plus jeune, de 15-44 ans, et le groupe le plus âgé, de 75-99 ans, est de 7 pp. La survie diminue également avec l'âge pour ce qui est des femmes. Cependant, le groupe de 45-54 ans a une survie plus faible (respectivement de 4 et 2 pp) que les groupes de 55-64 ans et de 65-75 ans. L'écart entre le groupe le plus jeune, de 15-44 ans, et le groupe le plus avancé en âge, de 75-99 ans, est de 16 pp (figure 33).

Très peu de gains ont été réalisés entre 1987-89 et 1996-99, soit 0 pp pour les hommes

et 2 pp pour les femmes (figure 34).

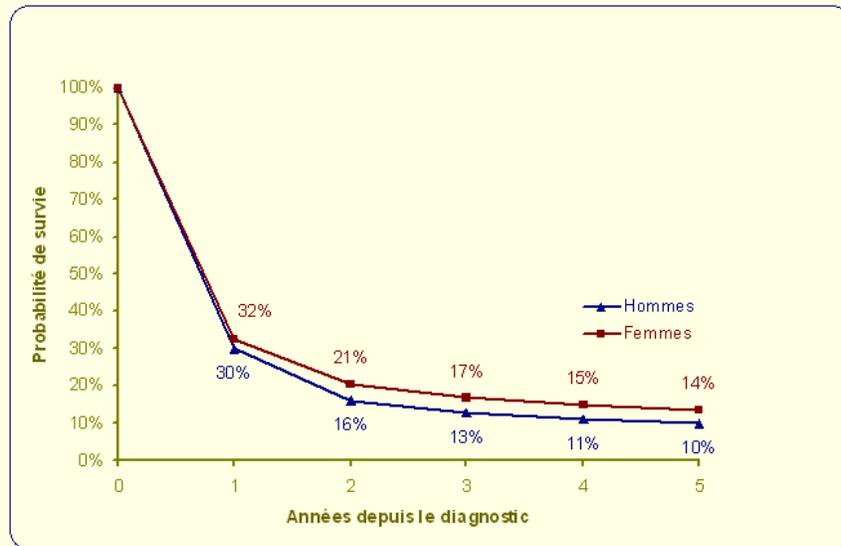


Figure 32 – Survie relative jusqu'à cinq ans à la tumeur maligne de l'œsophage chez les 15-99 ans, Québec, de 1984 à 1999

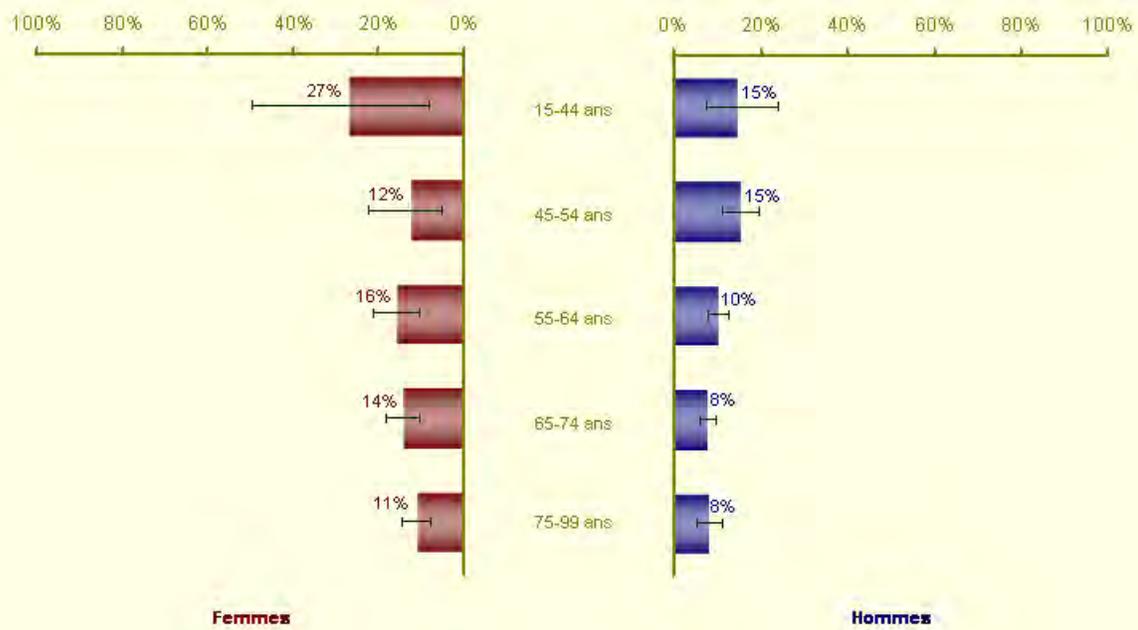


Figure 33 – Survie relative à cinq ans à la tumeur maligne de l'œsophage selon le groupe d'âge, Québec, de 1984 à 1999

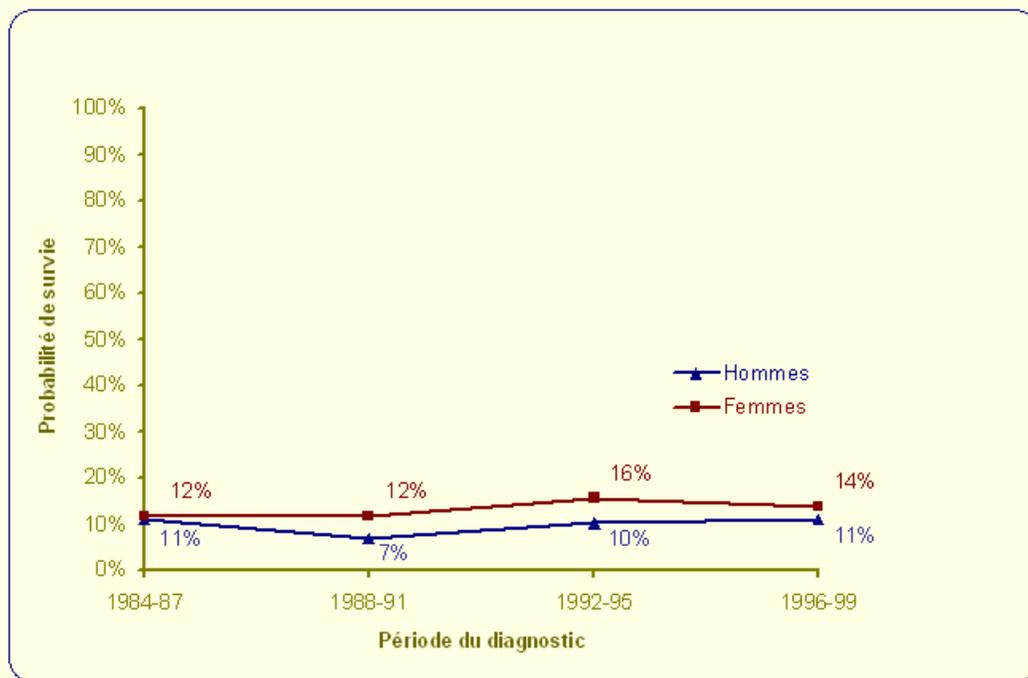


Figure 34 – Survie relative à cinq ans à la tumeur maligne de l'œsophage chez les 15-99 ans selon la période du diagnostic, Québec, de 1984 à 1999

TUMEUR MALIGNE DE L'ESTOMAC

La survie relative au cancer de l'estomac chute de façon importante au cours de la première année suivant le diagnostic ; seulement 41 % des femmes et 38 % des hommes survivent encore. Au cours des années subséquentes, elle continue à diminuer, mais l'ampleur de cette diminution s'atténue, et l'écart de 3 pp entre sexes en faveur des femmes se maintient. Elle passe à 23 % chez les femmes et à 20 % chez les hommes à la cinquième année après le diagnostic (figure 35).

La survie relative à cinq ans au cancer de l'estomac est très médiocre pour tous les groupes d'âge et elle diminue avec l'avancement en âge, autant chez les hommes, variant entre 14 % et 26 %, que chez les femmes, variant entre 19 % et 29 %. Chez les hommes, l'écart entre le groupe le plus jeune, de 15-44 ans, et celui de 75-99 ans est de 12 pp. Pour les femmes, la survie diminue en moyenne de 3 pp avec l'âge, si on exclut le groupe des 45-54 ans qui affiche la probabilité la plus élevée, soit de 32 %. L'écart entre ce dernier et le groupe le plus avancé en âge est de 13 pp (figure 36).

Pour la période de 1984-87 à 1996-99, la survie relative à cinq ans au cancer de l'estomac est relativement stable. Un léger écart, en moyenne de 3 pp, entre sexes, en faveur des femmes, est observé pour toute la période de l'étude (figure 37).

STATISTIQUES SOMMAIRES

2006

- nouveaux cas : 825
- pourcentage du total du nombre de nouveaux cas : 2,0
- rang : 15^e
- taux standardisés d'incidence : 9,8 pour 100 000 personnes
- décès : 571
- taux standardisés de mortalité : 6,8 pour 100 000 personnes

1984-1999

- personnes de 15 à 99 ans
- premier cancer primaire : 13 293
- hommes : 8 235 (62 %)
- survie observée à cinq ans : 16 %

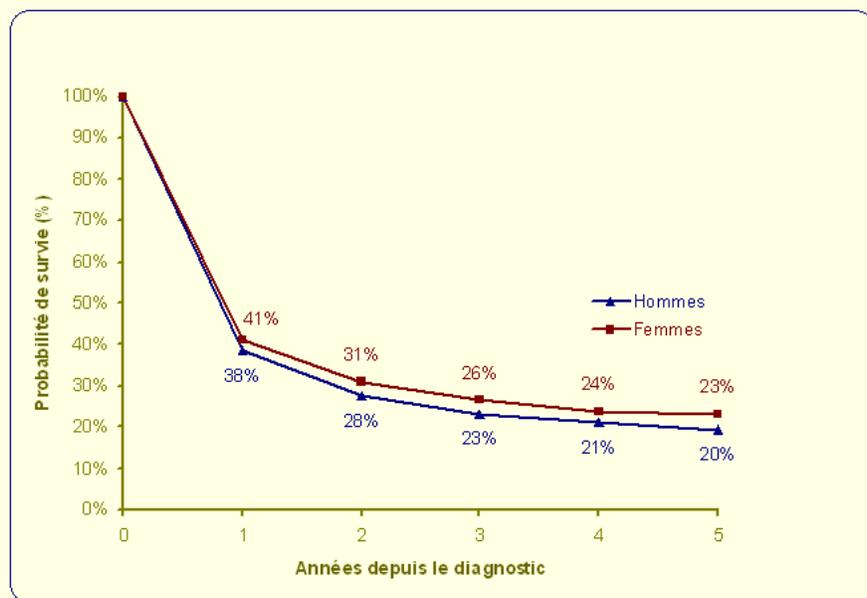


Figure 35 – Survie relative jusqu'à cinq ans à la tumeur maligne de l'estomac chez les 15-99 ans, Québec, de 1984 à 1999

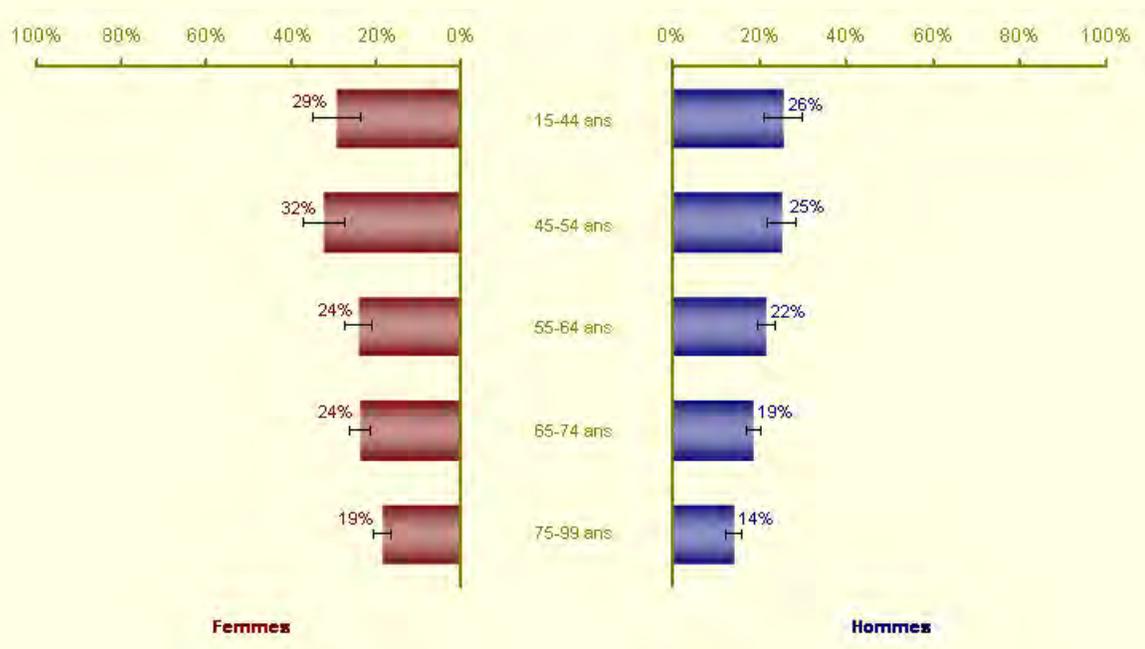


Figure 36 – Survie relative à cinq ans à la tumeur maligne de l'estomac selon le groupe d'âge, Québec, de 1984 à 1999

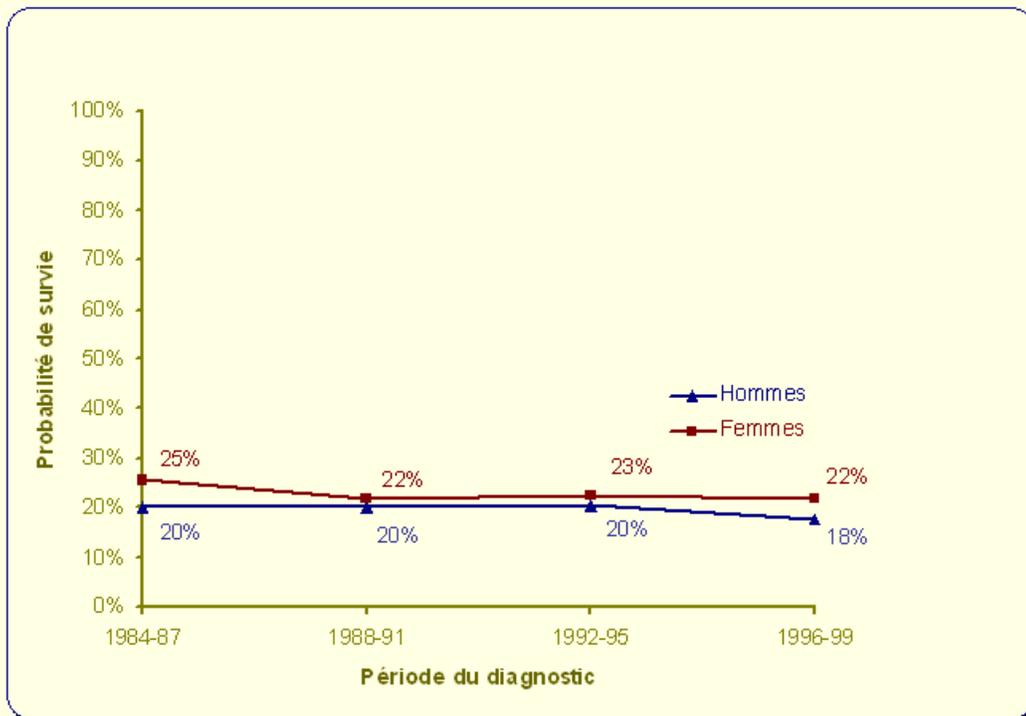


Figure 37 – Survie relative à cinq ans à la tumeur maligne de l'estomac chez les 15-99 ans selon la période du diagnostic, Québec, de 1984 à 1999

TUMEUR MALIGNE DE L'INTESTIN GRÊLE

La probabilité de survie relative à ce siège de cancer un an après le diagnostic est de 61 % chez les femmes et de 58 % chez les hommes. L'écart en défaveur des hommes tend à s'accroître légèrement au cours des années de survie subséquentes alors que la survie relative chute en moyenne de 6 pp par année chez les femmes et chez les hommes. Elle atteint 39 % chez les femmes et 33 % chez les hommes à la cinquième année (figure 38).

Chez les femmes, la survie relative à cinq ans diminue avec l'avancement en âge bien que le groupe le plus jeune (15-44 ans) présente une plus faible survie de 6 pp par rapport au groupe de 45-54 ans. La survie est moyenne chez les femmes de ce dernier groupe d'âge (51 %) alors qu'elle est médiocre chez celles de tous les autres groupes d'âge, variant entre 33 % et 45 %. Chez les hommes de tous les groupes d'âge, la survie est médiocre, variant entre 24 % et 39 %. La survie est semblable chez les trois premiers groupes d'âge (autour de 39 %) et avoisine 25 % chez les deux groupes les plus âgés (figure 39).

Entre 1984-87 et 1996-99, la survie relative à cinq ans au cancer de l'intestin grêle connaît une augmentation de 6 pp chez les hommes et une légère diminution de 2 pp chez les femmes (figure 40).

STATISTIQUES SOMMAIRES

2006

- nouveaux cas : 150
- pourcentage du total du nombre de nouveaux cas : 0,4
- rang : 38^e
- taux standardisés d'incidence : 1,8 pour 100 000 personnes
- décès : 68
- taux standardisés de mortalité : 0,8 pour 100 000 personnes

1984-1999

- personnes de 15 à 99 ans
- premier cancer primaire : 1 298
- hommes : 664 (51 %)
- survie observée à cinq ans : 30 %

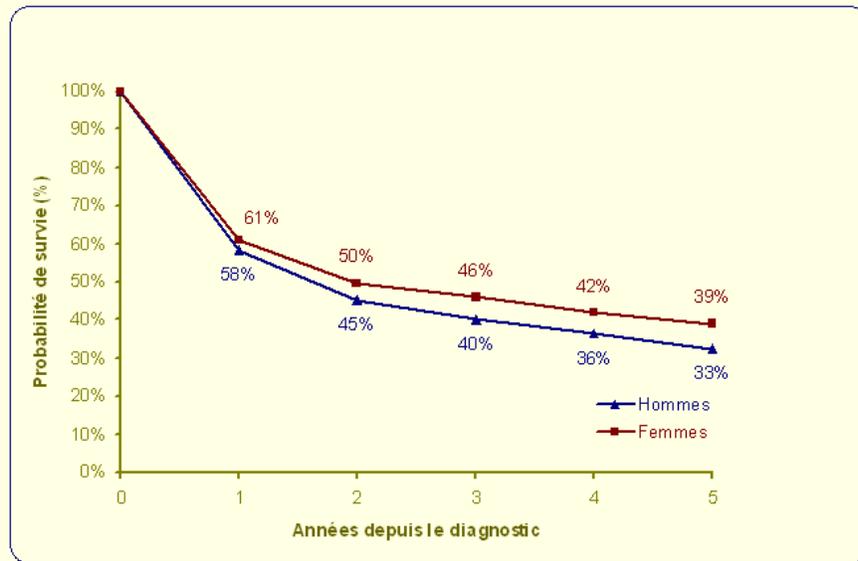


Figure 38 – Survie relative jusqu’à cinq ans à la tumeur maligne de l’intestin grêle chez les 15-99 ans, Québec, de 1984 à 1999

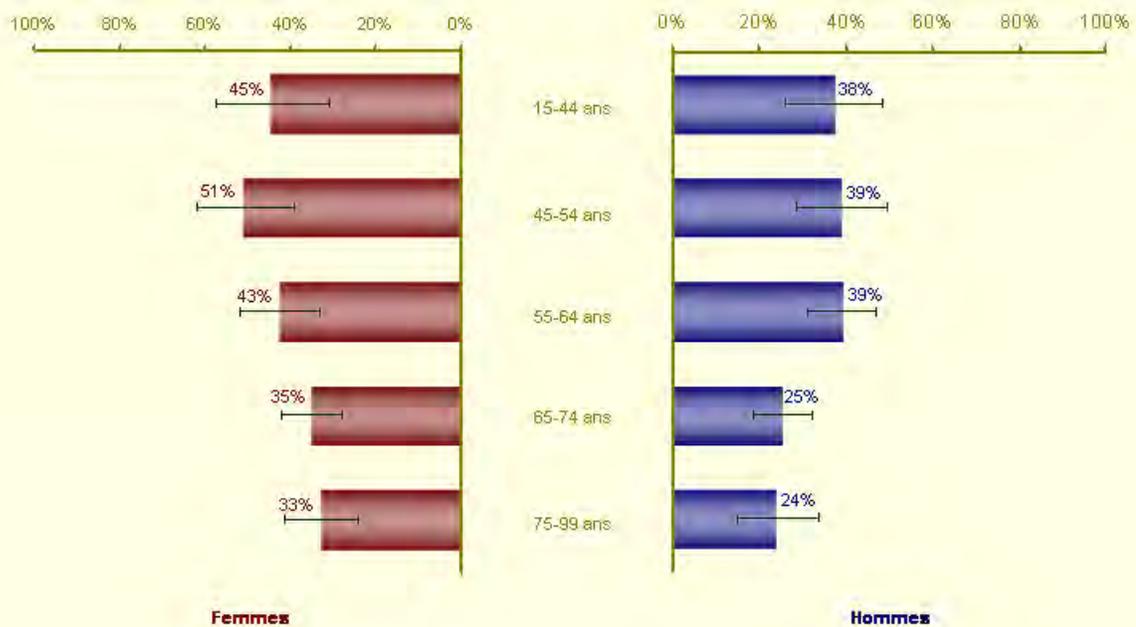


Figure 39 – Survie relative à cinq ans à la tumeur maligne de l’intestin grêle selon le groupe d’âge, Québec, de 1984 à 1999

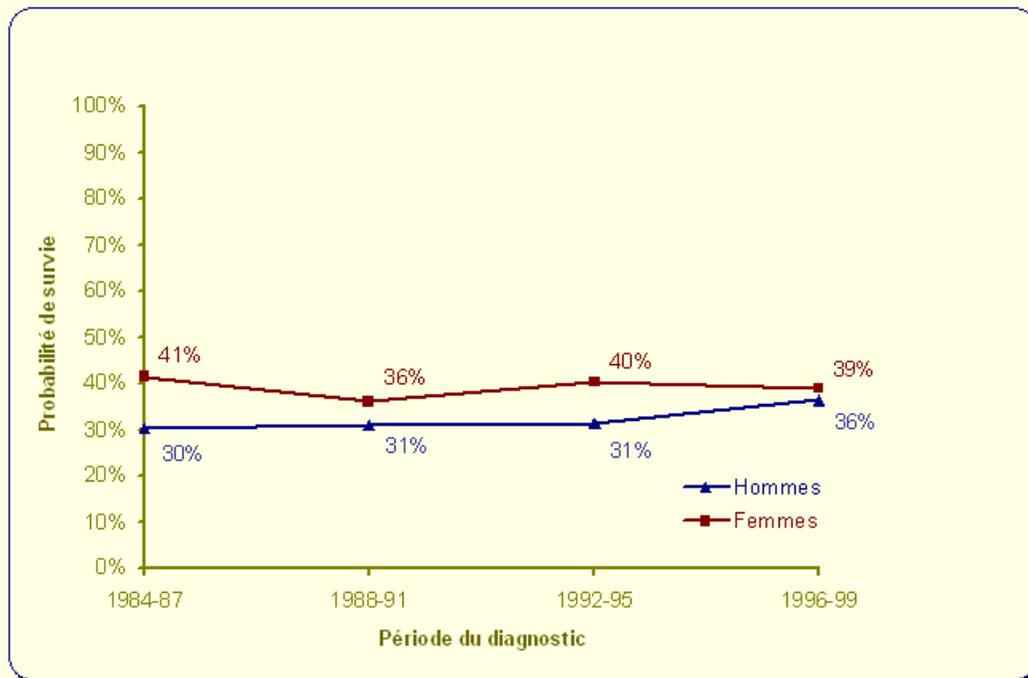


Figure 40 – Survie relative à cinq ans à la tumeur maligne de l'intestin grêle chez les 15-99 ans selon la période du diagnostic, Québec, de 1984 à 1999

TUMEUR MALIGNE DU CÔLON

☞ Environ sept personnes sur dix survivent encore, un an après avoir reçu un diagnostic de cancer du côlon. Mais cette survie diminue au fil des ans après le diagnostic pour atteindre 52 % à cinq ans chez les hommes et 53 % chez les femmes. Par ailleurs, elle évolue de la même façon pour les deux sexes (figure 41).

La survie relative à cinq ans au cancer du côlon varie peu selon l'âge au moment du diagnostic. En effet, elle est généralement moyenne pour tous les groupes d'âge autant chez les hommes que chez les femmes. Pour les hommes, elle diminue légèrement avec l'âge, mais les écarts entre un groupe d'âge et son subséquent ne dépassent pas 3 pp. La différence maximale entre groupes est observée entre ceux de 15-44 ans et de 75-99 ans (seulement 7 pp). Pour les femmes, la survie diminue aussi légèrement avec l'âge, mais les écarts entre un groupe d'âge et son subséquent ne dépassent pas 4 pp. La différence maximale entre groupes est notée entre les groupes d'âge de 15-44 ans et de 75-99 ans, soit de 6 pp (figure 42).

Entre 1984-87 et 1996-99, la survie relative à cinq ans au cancer du côlon s'est améliorée de 3 pp chez les hommes et de 2 pp chez les femmes (figure 43).

STATISTIQUES SOMMAIRES

2006

- nouveaux cas : 3 299
- pourcentage du total du nombre de nouveaux cas : 9,0
- rang : 4^e
- taux standardisés d'incidence : 39,2 pour 100 000 personnes
- décès : 1 639
- taux standardisés de mortalité : 19,2 pour 100 000 personnes

1984-1999

- personnes de 15 à 99 ans
- premier cancer primaire : 37 877
- hommes : 17 792 (47 %)
- survie observée à cinq ans : 42 %

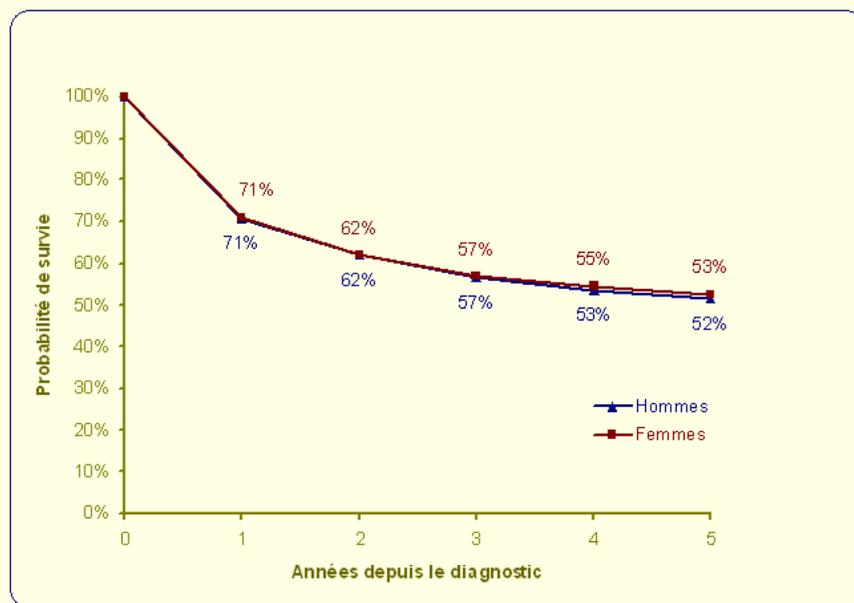


Figure 41 – Survie relative jusqu’à cinq ans à la tumeur maligne du côlon chez les 15-99 ans, Québec, de 1984 à 1999

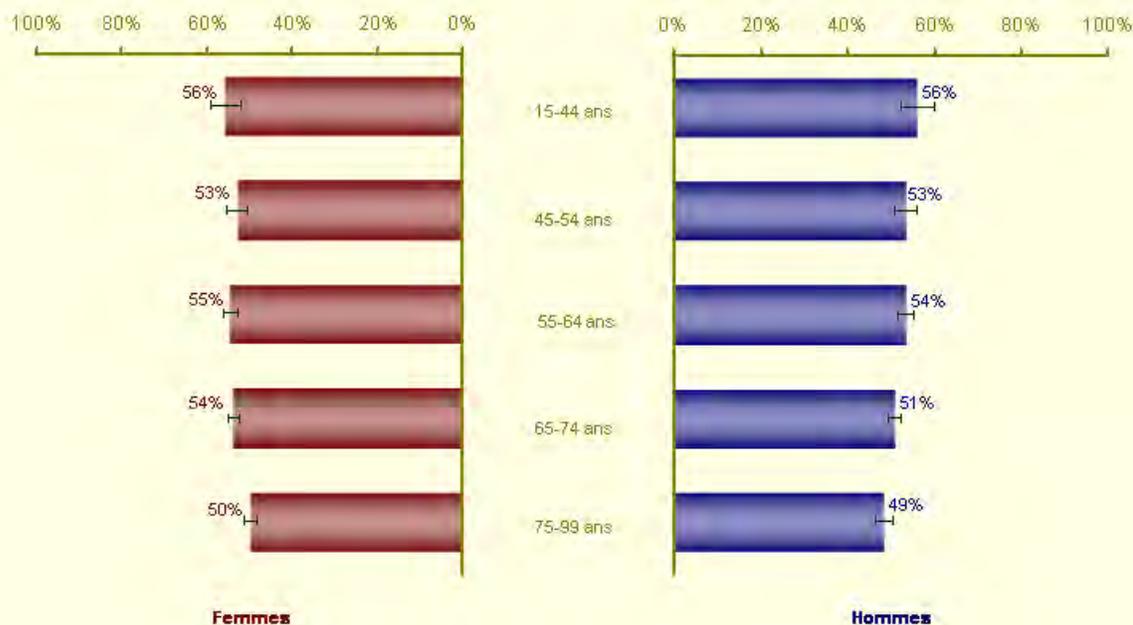


Figure 42 – Survie relative à cinq ans à la tumeur maligne du côlon selon le groupe d’âge, Québec, de 1984 à 1999

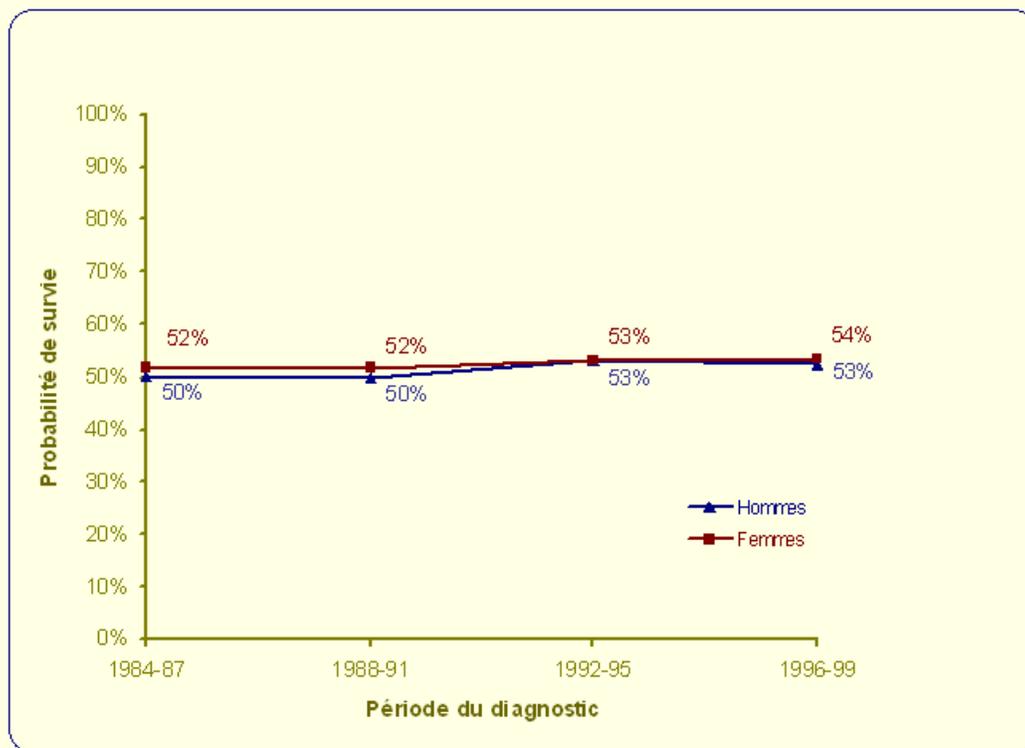


Figure 43 – Survie relative à cinq ans à la tumeur maligne du côlon chez les 15-99 ans selon la période du diagnostic, Québec, de 1984 à 1999

TUMEUR MALIGNE DU RECTUM, DE LA JONCTION RECTO-SIGMOÏDIENNE ET DE L'ANUS

La probabilité de survie relative à ce siège de cancer un an après le diagnostic est de 78 % chez les hommes et de 77 % chez les femmes. Cette probabilité diminue avec le temps écoulé depuis le diagnostic, en moyenne de 6 pp par année. Cinq ans après le diagnostic, elle atteint 50 % chez les hommes et 53 % chez les femmes (figure 44).

Pour ce qui est de l'âge, excepté pour le groupe de 75-99 ans, la survie relative à cinq ans au cancer du rectum, de la jonction recto-sigmoïdienne et de l'anus est moyenne, variant entre 51 % et 63 %. Elle diminue peu avec l'âge chez les hommes et en moyenne de 5 pp chez les femmes. L'écart entre le groupe le plus jeune (15-44 ans) et le groupe le plus âgé (75-99 ans) est de 9 pp chez les hommes et de 20 pp chez les femmes. Les écarts entre un groupe d'âge et son subséquent varient de 1 à 10 pp. Aussi, excepté chez les 75-99 ans, on constate que les femmes présentent une survie plus élevée que les hommes ; les écarts varient entre 10 et 2 pp (figure 45).

De 1984-87 à 1996-99, un gain de 5 pp de la survie relative à cinq ans à ce cancer est réalisé chez les hommes et chez les femmes. Les femmes sont plus avantagées ;

STATISTIQUES SOMMAIRES

2006

- nouveaux cas : 1 836
- pourcentage du total du nombre de nouveaux cas : 5,0
- rang : 9^e
- taux standardisés d'incidence : 22,0 pour 100 000 personnes
- décès : 632
- taux standardisés de mortalité : 7,4 pour 100 000 personnes

1984-1999

- personnes de 15 à 99 ans
- premier cancer primaire : 20 933
- hommes : 12 010 (57 %)
- survie observée à cinq ans : 42 %

elles survivent en moyenne de 3 pp plus que les hommes, peu importe la période du diagnostic (figure 46).

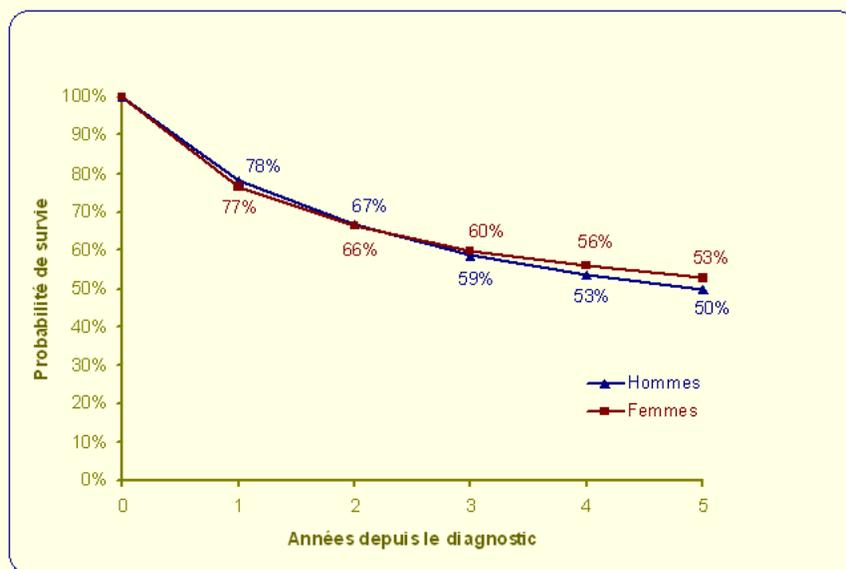


Figure 44 – Survie relative jusqu'à cinq ans à la tumeur maligne du rectum, de la jonction recto-sigmoïdienne et de l'anus chez les 15-99 ans, Québec, de 1984 à 1999

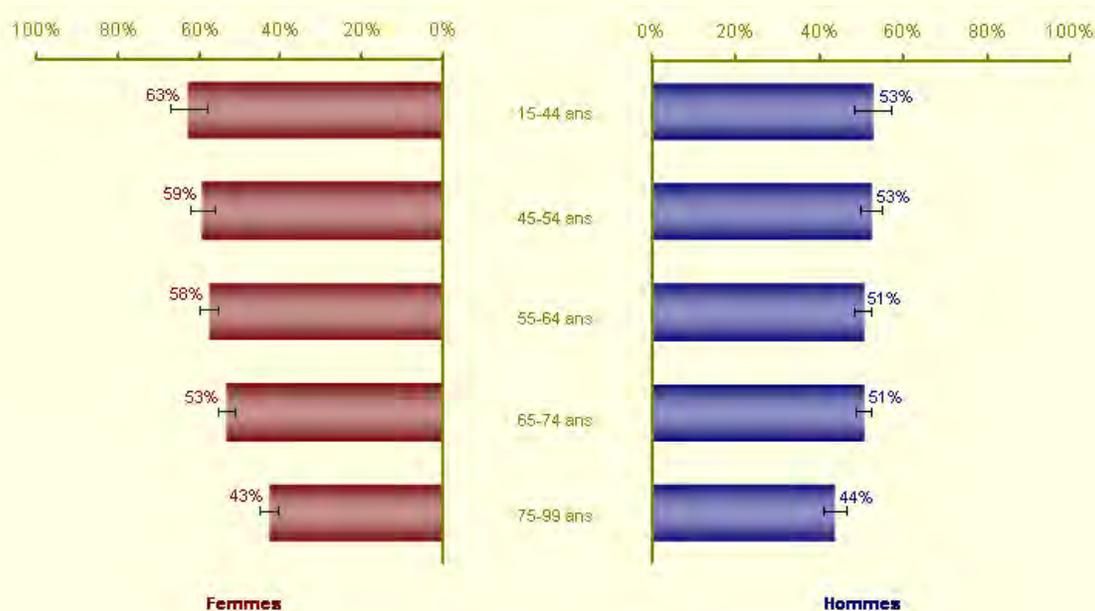


Figure 45 – Survie relative à cinq ans à la tumeur maligne du rectum, de la jonction recto-sigmoïdienne et de l'anus selon le groupe d'âge, Québec, de 1984 à 1999

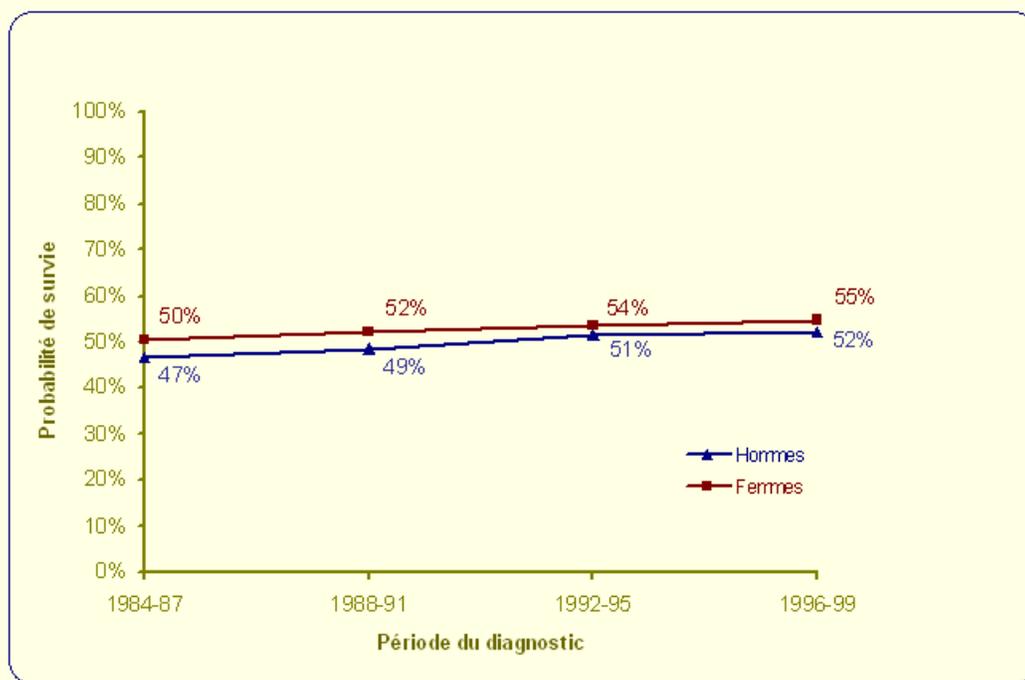


Figure 46 – Survie relative à cinq ans à la tumeur maligne du rectum, de la jonction recto-sigmoïdienne et de l'anus chez les 15-99 ans selon la période du diagnostic, Québec, de 1984 à 1999

TUMEUR MALIGNE DU FOIE ET DES VOIES BILIAIRES INTRAHÉPATIQUES

La probabilité de survie relative au cancer du foie et des voies biliaires intrahépatiques chute de façon importante la première année après le diagnostic; seulement une personne sur cinq survit. La diminution de la survie est encore assez élevée au cours de la deuxième année suivant le diagnostic pour ensuite atteindre 8 % chez les hommes et 9 % chez les femmes à la cinquième année (figure 47).

La survie relative à cinq ans à ce cancer diminue avec l'âge au diagnostic. Elle est très médiocre pour tous les groupes d'âge et varie entre 4 % et 16 % chez les hommes et entre 5 % et 19 % chez les femmes. On note un écart en faveur des femmes variant entre 1 et 4 pp pour tous les groupes d'âge. La différence entre le groupe d'âge le plus jeune (15-44 ans) et le plus âgé (75-99 ans) est de 12 pp chez les hommes et de 14 pp chez les femmes (figure 48).

Une augmentation de 8 pp de survie relative à cinq ans au cancer du foie et des voies biliaires intrahépatiques est remarquée chez les hommes entre 1984-87 et 1996-99, alors qu'une diminution de 3 pp est observée entre 1988-91 et 1996-99 chez les femmes. Ces dernières ont une survie légèrement plus élevée pour les premières périodes; celle-ci diminue par la suite pour devenir plus faible (écart de 2 pp) que celle des hommes à la dernière période de 1996-99 (figure 49).

STATISTIQUES SOMMAIRES

2006

- nouveaux cas : 507
- pourcentage du total du nombre de nouveaux cas : 1,0
- rang : 23^e
- taux standardisés d'incidence : 6,0 pour 100 000 personnes
- décès : 454
- taux standardisés de mortalité : 5,4 pour 100 000 personnes

1984-1999

- personnes de 15 à 99 ans
- premier cancer primaire : 3 508
- hommes : 2 368 (68 %)
- survie observée à cinq ans : 7 %

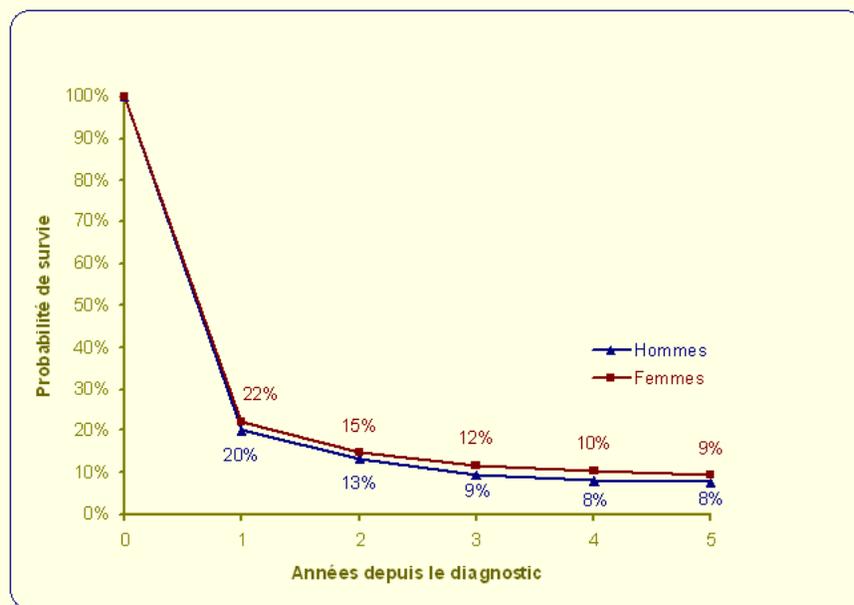


Figure 47 – Survie relative jusqu’à cinq ans à la tumeur maligne du foie et des voies biliaires intrahépatiques chez les 15-99 ans, Québec, de 1984 à 1999

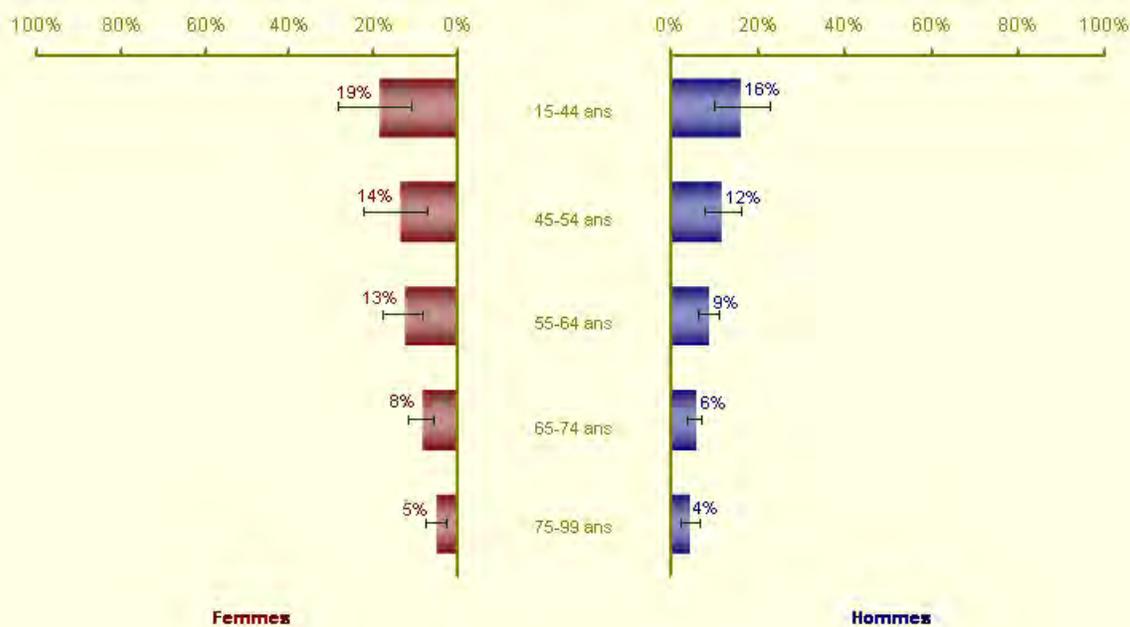


Figure 48 – Survie relative à cinq ans à la tumeur maligne du foie et des voies biliaires intrahépatiques selon le groupe d’âge, Québec, de 1984 à 1999

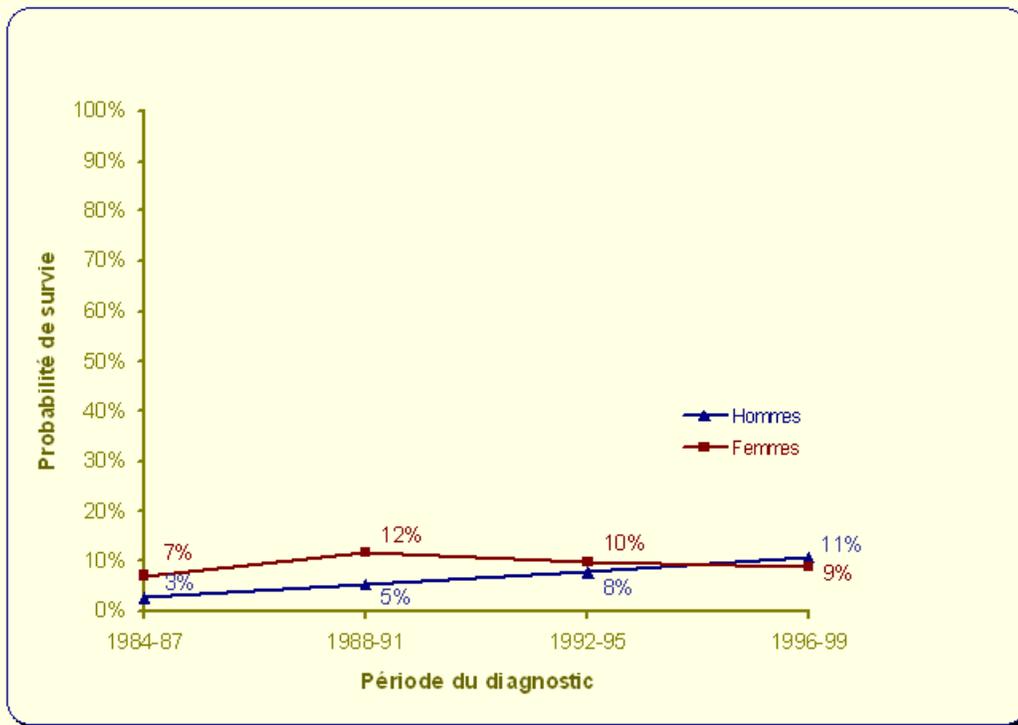


Figure 49 – Survie relative à cinq ans à la tumeur maligne du foie et des voies biliaires intrahépatiques chez les 15-99 ans selon la période du diagnostic, Québec, de 1984 à 1999

TUMEUR MALIGNE DE LA VÉSICULE BILIAIRE ET DES VOIES BILIAIRES EXTRAHÉPATIQUES

La probabilité de survie relative au cancer de la vésicule biliaire et des voies biliaires extrahépatiques est très médiocre. En effet, seulement environ une personne sur trois survit un an après le diagnostic. Au cours des quatre années subséquentes, la survie diminue en moyenne de 4 pp, tant chez les hommes que chez les femmes. Cinq ans après le diagnostic, la survie relative atteint 16 % chez les hommes et 13 % chez les femmes (figure 50).

STATISTIQUES SOMMAIRES

2006

- nouveaux cas : 231
- pourcentage du total du nombre de nouveaux cas : 0,6
- rang : 31^e
- taux standardisés d'incidence : 2,7 pour 100 000 personnes
- décès : 156
- taux standardisés de mortalité : 1,8 pour 100 000 personnes

1984-1999

- personnes de 15 à 99 ans
- premier cancer primaire : 3 647
- hommes : 1 429 (39 %)
- survie observée à cinq ans : 11 %

La survie relative à cinq ans à ce cancer diminue avec l'âge au moment du diagnostic autant chez les hommes que chez les femmes, variant de 10 % à 37 % chez les hommes et de 11 % à 23 % chez les femmes. Les hommes âgés de 15-44 ans, de 55-64 ans, et de 65-75 ans ont une survie plus élevée respectivement de 14 pp, 1 pp, et 5 pp, que celle des femmes des mêmes groupes d'âge, alors que les groupes de 45-54 ans et de 75-99 ans présentent une plus faible survie, soit respectivement de 2 pp et 1 pp (figure 51).

Aucune amélioration de la survie relative à cinq ans à ce siège de tumeur n'est observée entre 1984-87 et 1996-99 (figure 52).

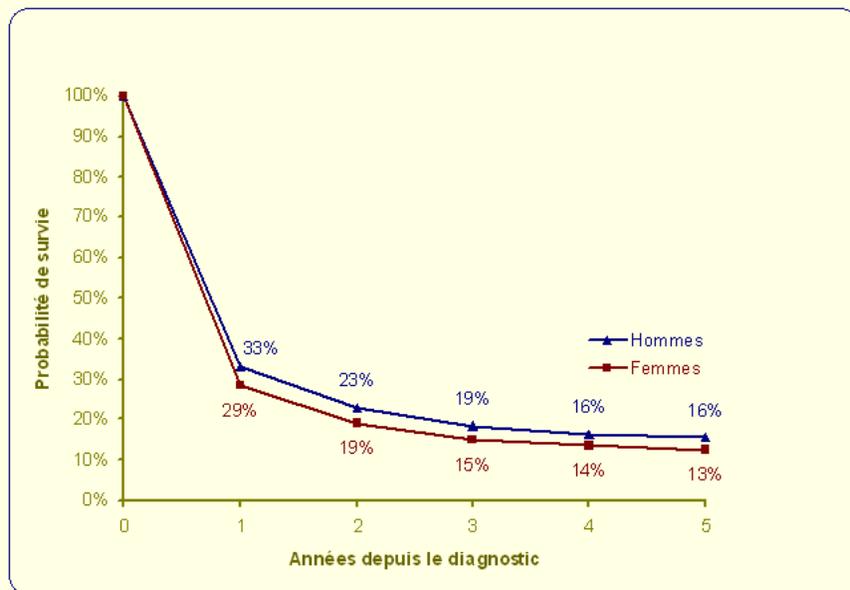


Figure 50 – Survie relative jusqu’à cinq ans à la tumeur maligne de la vésicule biliaire et des voies biliaires extrahépatiques chez les 15-99 ans, Québec, de 1984 à 1999

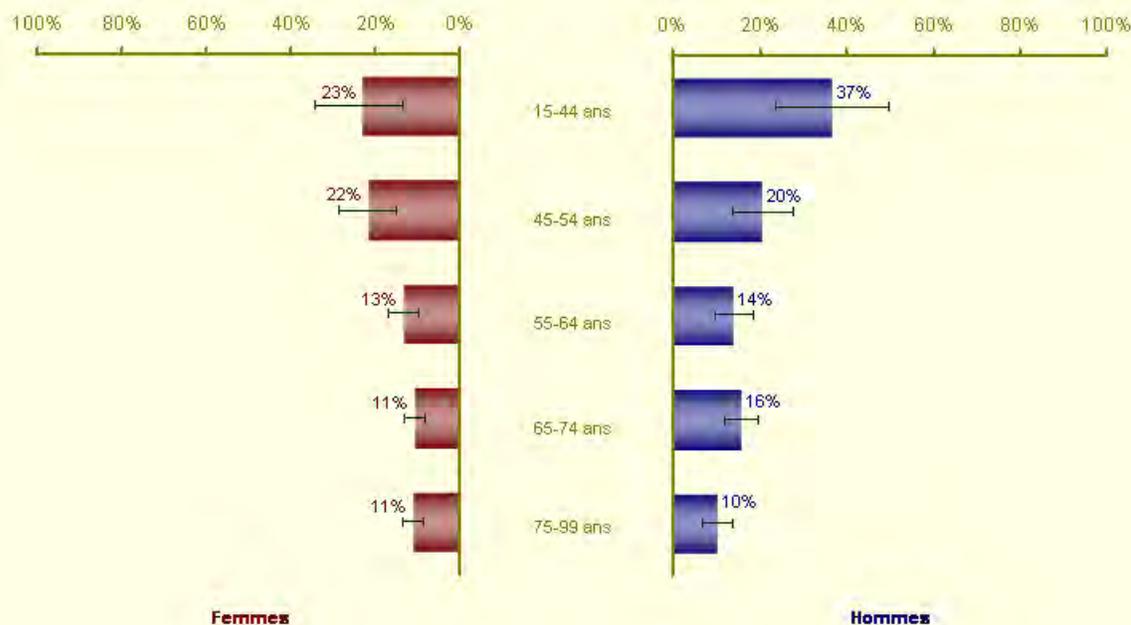


Figure 51 – Survie relative à cinq ans à la tumeur maligne de la vésicule biliaire et des voies biliaires extrahépatiques selon le groupe d’âge, Québec, de 1984 à 1999

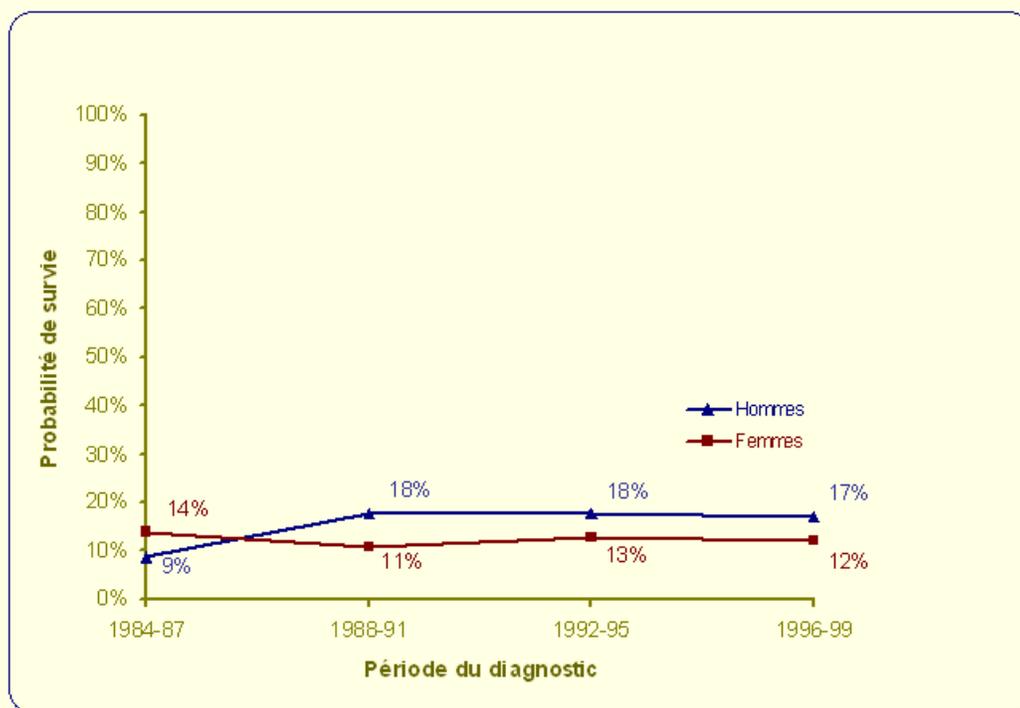


Figure 52 – Survie relative à cinq ans à la tumeur maligne de la vésicule biliaire et des voies biliaires extrahépatiques chez les 15-99 ans selon la période du diagnostic, Québec, de 1984 à 1999

TUMEUR MALIGNE DU PANCRÉAS

La probabilité de survie relative au cancer du pancréas est très médiocre. Il n'y a environ qu'une personne sur six qui parvient à survivre la première année suivant le diagnostic. La probabilité de mortalité régresse à mesure qu'on s'éloigne du moment du diagnostic; elle passe de 7 pp, à la deuxième année, à 1 pp, à la cinquième année, chez les hommes et de 8 à 1 pp chez les femmes. Cinq ans après le diagnostic, la survie relative atteint 5 % chez les hommes et 6 % chez les femmes (figure 53).

STATISTIQUES SOMMAIRES

2006

- nouveaux cas : 1010
- pourcentage du total du nombre de nouveaux cas : 3,0
- rang : 12^e
- taux standardisés d'incidence : 12,0 pour 100 000 personnes
- décès : 976
- taux standardisés de mortalité : 11,5x pour 100 000 personnes

1984-1999

- personnes de 15 à 99 ans
- premier cancer primaire : 11 642
- hommes : 5 993 (52 %)
- survie observée à cinq ans : 5 %

La survie relative à cinq ans au cancer du pancréas est très médiocre pour tous les groupes d'âge, variant de 4 % à 15 % chez les hommes et de 5 % à 18 % chez les femmes. Pour chaque groupe d'âge, à l'exception des 65-74 ans où la survie est égale entre sexes, les femmes survivent de 1 à 4 pp mieux que les hommes des mêmes groupes d'âge. La survie relative à cinq ans diminue avec l'âge, mais la plus importante diminution (8 pp) est notée entre le groupe de 15-44 ans et celui de 45-54 ans. L'écart entre le groupe d'âge le plus jeune, de 15-44 ans, et le plus âgé, de 75-99 ans, est de 11 pp chez les hommes et de 12 pp chez les femmes (figure 54).

Entre 1984-87 et 1996-99, aucune amélioration n'est notée pour la survie relative à cinq ans au cancer du pancréas (figure 55).

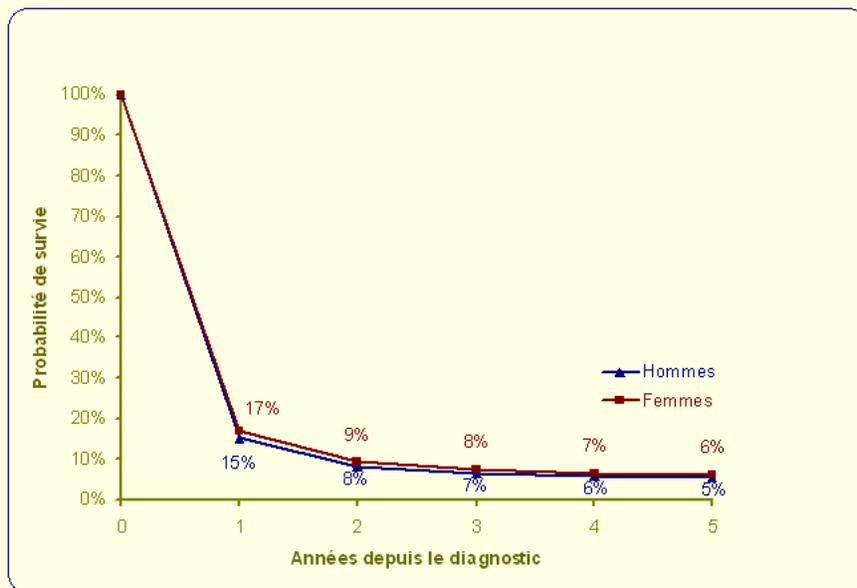


Figure 53 – Survie relative jusqu’à cinq ans à la tumeur maligne du pancréas chez les 15-99 ans, Québec, de 1984 à 1999

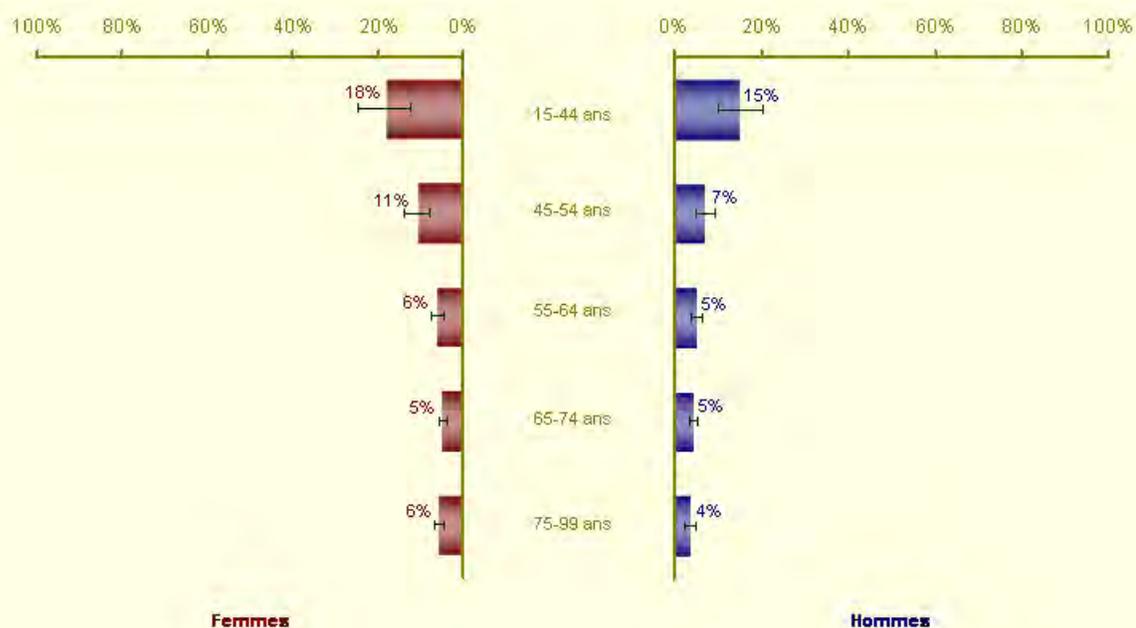


Figure 54 – Survie relative à cinq ans à la tumeur maligne du pancréas selon le groupe d’âge, Québec, de 1984 à 1999

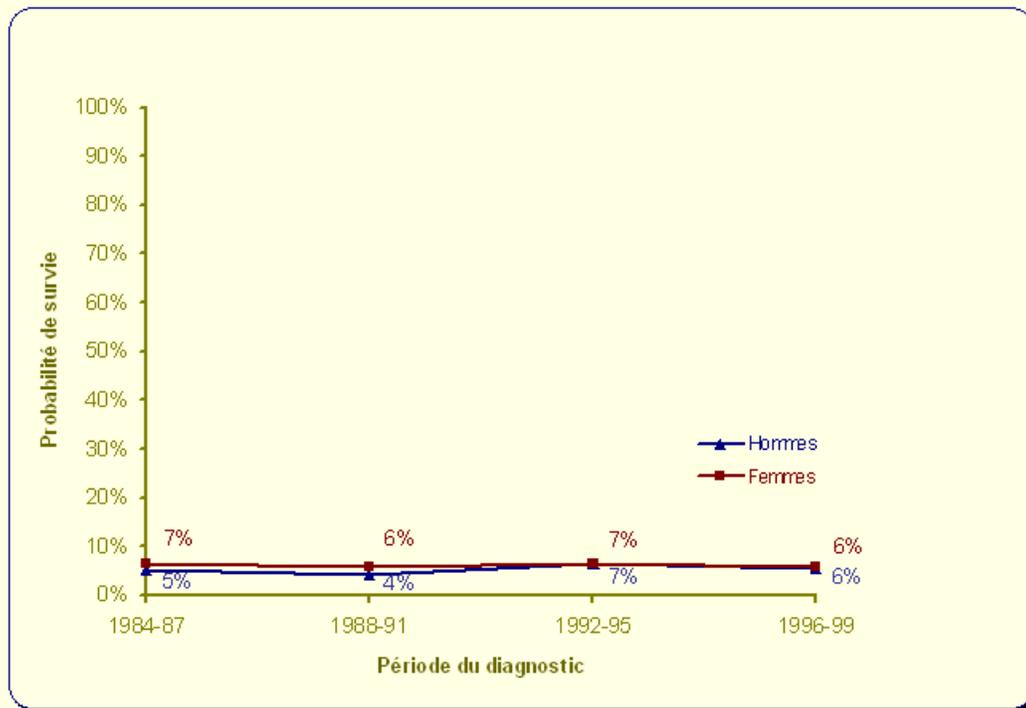


Figure 55 – Survie relative à cinq ans à la tumeur maligne du pancréas chez les 15-99 ans selon la période du diagnostic, Québec, de 1984 à 1999

TUMEUR MALIGNE DU TISSU RÉTROPÉRITONÉAL ET DU PÉRITOINE

La probabilité de survie relative au cancer du tissu rétropéritonéal et du péritoine un an après le diagnostic est de 61 % chez les femmes et de 45 % chez les hommes. Au cours des années de survie subséquentes, elle continue à baisser en moyenne de 7 pp chez les femmes et de 5 pp chez les hommes et l'écart de 16 pp à la première année en défaveur des hommes tend à se maintenir bien qu'il diminue. Cinq ans après le diagnostic, la probabilité de survie atteint 26 % chez les hommes et 32 % chez les femmes (figure 56).

La survie relative à cinq ans à ce siège de tumeur selon l'âge varie selon le sexe. Chez les hommes, elle est médiocre pour ceux diagnostiqués entre 15 et 44 ans (42 %) et très médiocre pour les autres groupes d'âge, variant entre 17 % et 31 %. La courbe de survie selon l'âge chez les hommes prend une forme en V. Le groupe d'âge de 15-44 ans présente la survie la plus élevée et le groupe de 55-64 ans affiche la survie la plus faible. Chez les femmes, la survie relative à cinq ans à ce siège de cancer diminue avec l'âge et varie entre bonne (59 %), chez les plus jeunes, et très médiocre (9 %), chez les plus âgées, réalisant un important écart de 50 pp. Le plus important écart entre un groupe d'âge et le groupe subséquent est observé entre 45-54 ans et 55-64 ans, soit 21 pp (figure 57).

STATISTIQUES SOMMAIRES

2006

- nouveaux cas : 96
- pourcentage du total du nombre de nouveaux cas : 0,3
- rang : 45^e
- taux standardisés d'incidence : 1,2 pour 100 000 personnes
- décès : 40
- taux standardisés de mortalité : 0,5 pour 100 000 personnes

1984-1999

- personnes de 15 à 99 ans
- premier cancer primaire : 916
- hommes : 377 (41 %)
- survie observée à cinq ans : 26 %

Entre 1984-87 et 1996-99, la survie relative à cinq ans à ce cancer n'a pas évolué (figure 58).

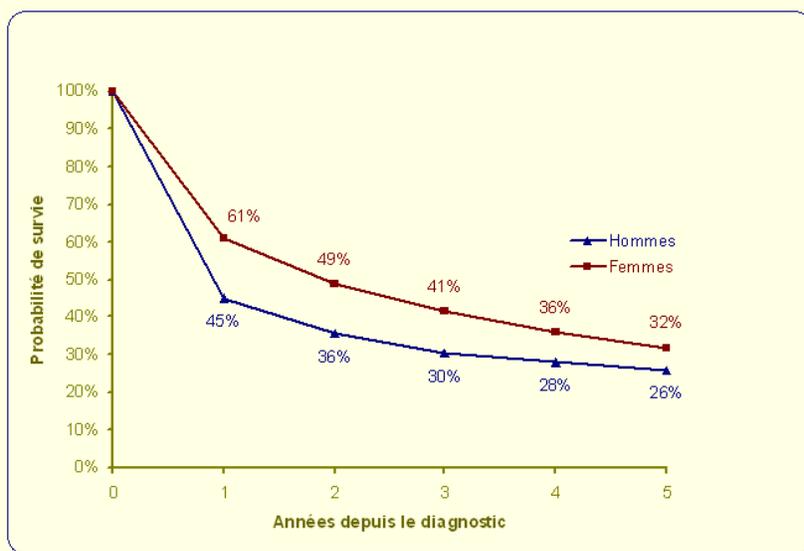


Figure 56 – Survie relative jusqu'à cinq ans à la tumeur maligne du tissu rétropéritonéal et du péritoine chez les 15-99 ans, Québec, de 1984 à 1999

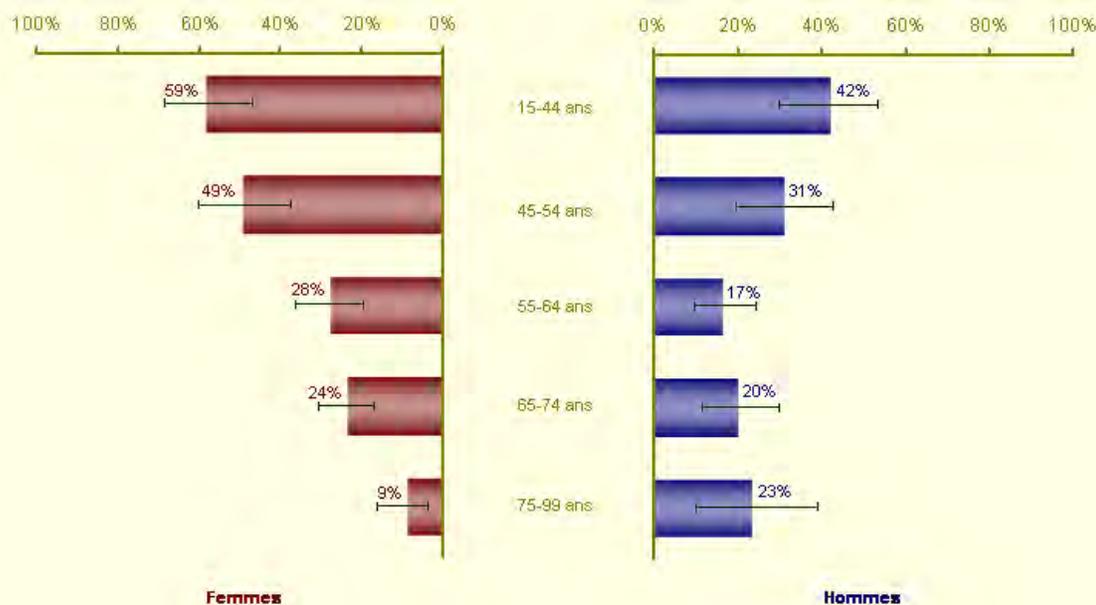


Figure 57 – Survie relative à cinq ans à la tumeur maligne du tissu rétropéritonéal et du péritoine selon le groupe d'âge, Québec, de 1984 à 1999

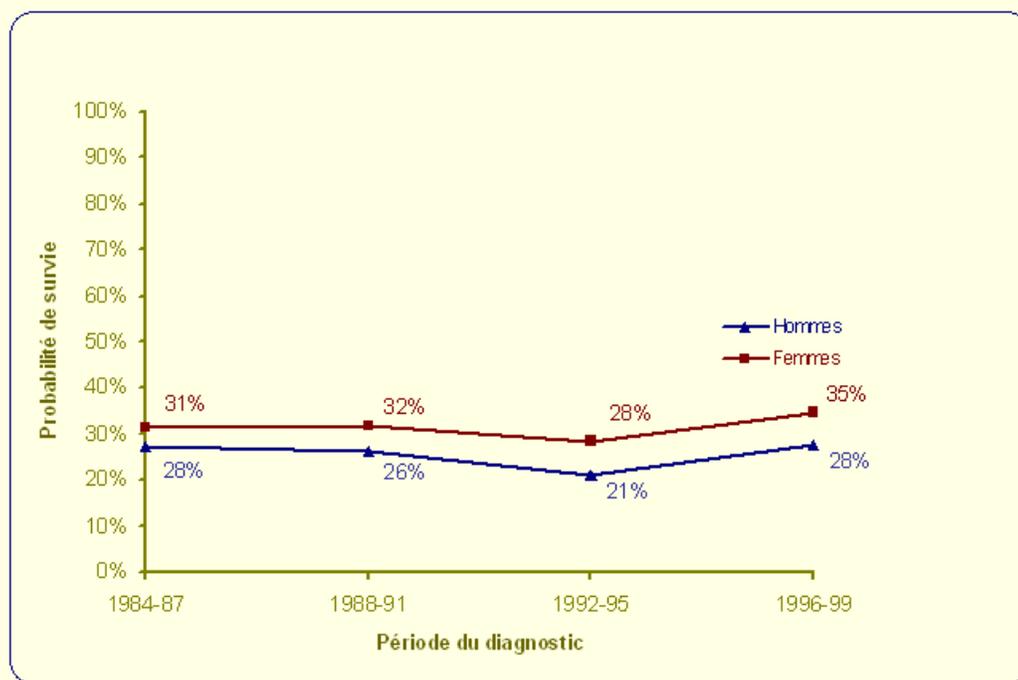


Figure 58 – Survie relative à cinq ans à la tumeur maligne du tissu rétropéritonéal et du péritoine chez les 15-99 ans selon la période du diagnostic, Québec, de 1984 à 1999

TUMEUR MALIGNE DES SIÈGES AUTRES OU NON PRÉCISÉS DE L'APPAREIL DIGESTIF ET DU PÉRITOINE

La probabilité de survie relative à ce cancer un an après le diagnostic est très médiocre, soit moins de 20 % aussi bien pour les hommes que pour les femmes. Après une baisse de 4 pp chez les hommes et de 3 pp chez les femmes au cours de la deuxième année suivant le diagnostic et une autre baisse respectivement de 3 et 2 pp l'année suivante, elle se stabilise autour de 11 % chez les hommes et de 14 % chez les femmes (figure 59).

La survie relative à cinq ans à ce siège de tumeurs malignes diminue généralement avec l'avancement en âge. Elle est très médiocre pour tous les groupes d'âge. Chez les hommes, elle varie entre 18 % chez les 15-44 ans, et 8 % chez les 45-54 ans et de 75-99 ans. Chez les femmes, elle varie de 37 % chez les 15-44 ans et 7 % chez les 65-74 ans. Le plus important écart est noté entre le groupe d'âge de 15-44 ans et celui de 45-54 ans, soit 10 pp chez les hommes et 17 pp chez les femmes (figure 60).

Entre 1984-87 et 1996-99, la survie relative à cinq ans à ce cancer connaît une légère augmentation de 1 pp chez les femmes et une diminution de 5 pp chez les hommes. Les femmes sont légèrement plus avantagées que les hommes, de 1 à 7 pp,

STATISTIQUES SOMMAIRES

2006

- nouveaux cas : 117
- pourcentage du total du nombre de nouveaux cas : 0,3
- rang : 42^e
- taux standardisés d'incidence : 1,4 pour 100 000 personnes
- décès : 124
- taux standardisés de mortalité : 1,4 pour 100 000 personnes

1984-1999

- personnes de 15 à 99 ans
- premier cancer primaire : 1 369
- hommes : 644 (47 %)
- survie observée à cinq ans : 9 %

Tumeur maligne des sièges autres ou non précisés de l'appareil digestif et du péritoine

excepté pour la période de 1992-95, où la survie est semblable (figure 61).

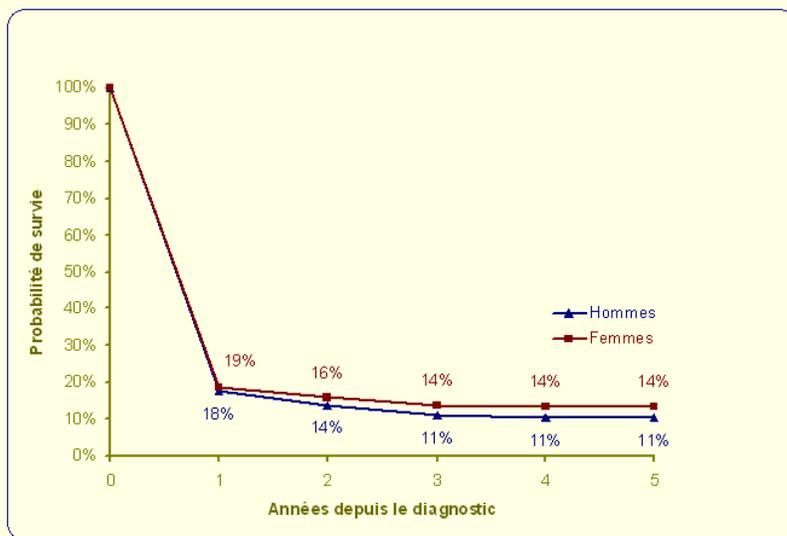


Figure 59 – Survie relative jusqu'à cinq ans à la tumeur maligne des sièges autres ou non précisés de l'appareil digestif et du péritoine chez les 15-99 ans, Québec, de 1984 à 1999

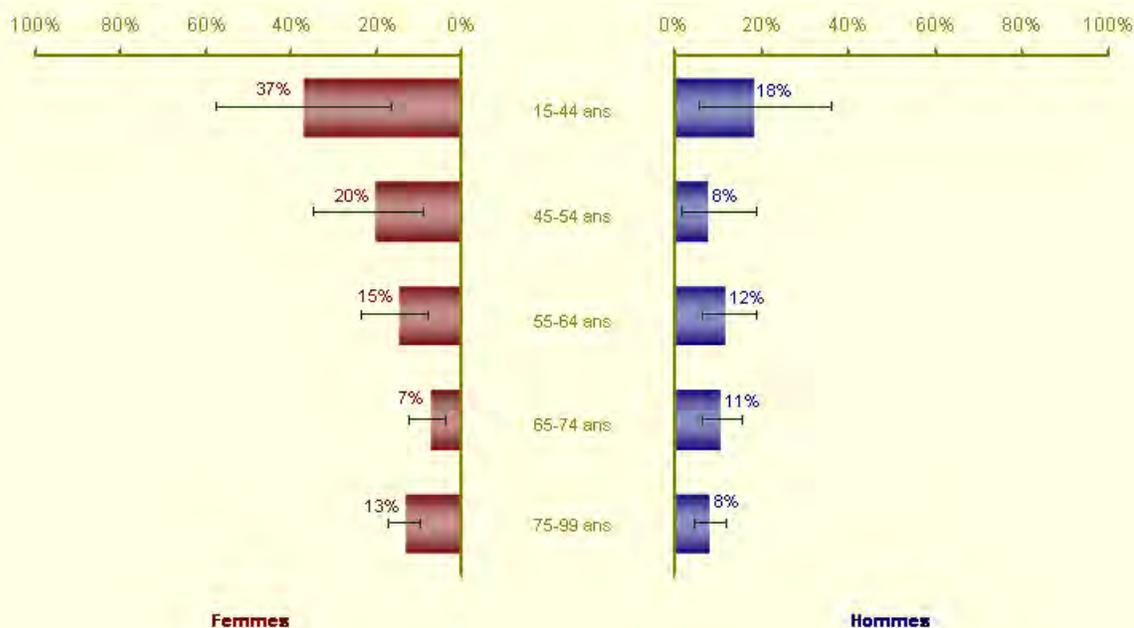


Figure 60 – Survie relative à cinq ans à la tumeur maligne des sièges autres ou non précisés de l'appareil digestif et du péritoine selon le groupe d'âge, Québec, de 1984 à 1999

Tumeur maligne des sièges autres ou non précisés de l'appareil digestif et du péritoine

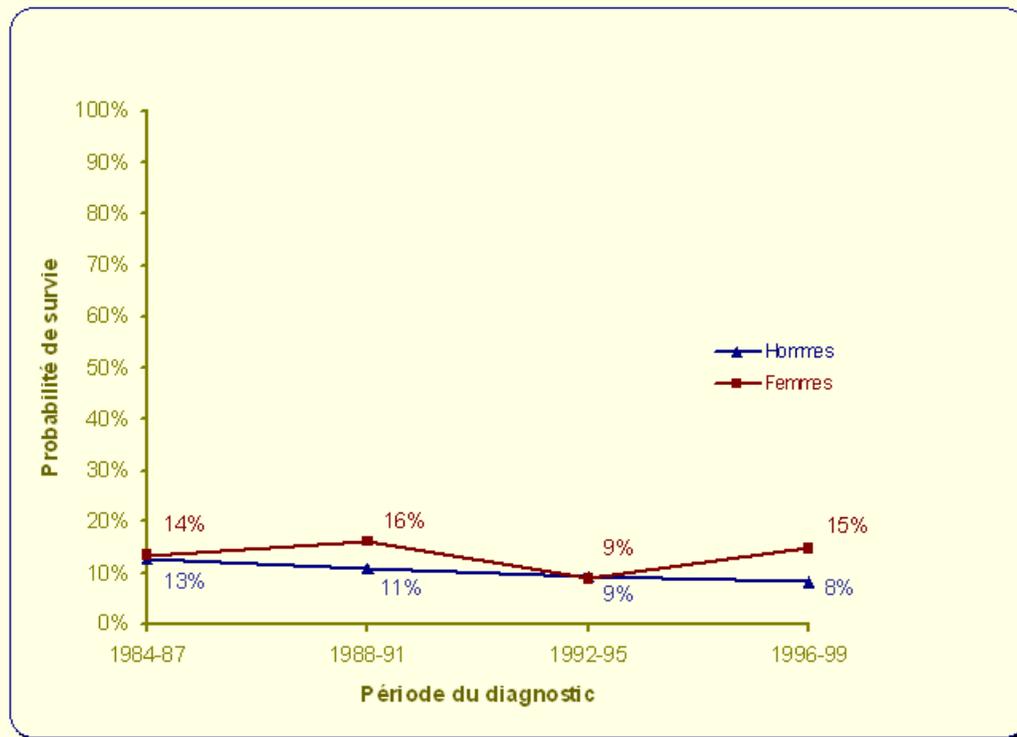


Figure 61 – Survie relative à cinq ans à la tumeur maligne des sièges autres ou non précisés de l'appareil digestif et du péritoine chez les 15-99 ans selon la période du diagnostic, Québec, de 1984 à 1999

TUMEUR MALIGNE DES FOSSES NASALES, DE L'OREILLE MOYENNE ET DES SINUS ANNEXES

La probabilité de survie relative à ce siège de cancer diminue au fil des ans qui suivent le diagnostic. En effet, un an après celui-ci, elle est de près de 80 % aussi bien pour les hommes que pour les femmes. La chute de la survie est assez importante au cours de la deuxième année, mais tend à s'atténuer par la suite. Un léger écart tend à augmenter en faveur des femmes. Cinq ans après le diagnostic, la survie relative à ce cancer atteint 53 % chez les hommes et 57 % chez les femmes (figure 62).

STATISTIQUES SOMMAIRES

2006

- nouveaux cas : 51
- pourcentage du total du nombre de nouveaux cas : 0,1
- rang : 56^e
- taux standardisés d'incidence : 0,6 pour 100 000 personnes
- décès : 14
- taux standardisés de mortalité : 0,2 pour 100 000 personnes

1984-1999

- personnes de 15 à 99 ans
- premier cancer primaire : 642
- hommes : 380 (59 %)
- survie observée à cinq ans : 48 %

Pour tous les groupes d'âge, la survie relative à cinq ans est moyenne, variant entre 53 % et 68 % excepté pour le groupe de 75-99 ans, qui présente une survie médiocre, soit 35 % chez les hommes et 41 % chez les femmes (figure 63).

La courbe de l'évolution de la survie relative à ce siège de cancer montre que les femmes affichent une meilleure survie que les hommes entre 1984-87 et 1992-95 alors qu'à la dernière période, elles affichent un écart négatif de 11 pp (figure 64).

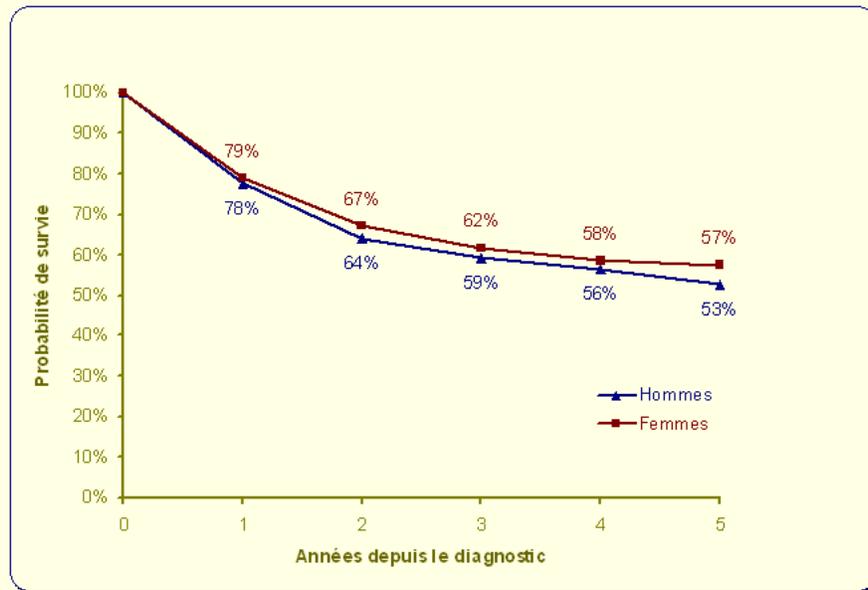


Figure 62 – Survie relative jusqu'à cinq ans à la tumeur maligne des fosses nasales, de l'oreille moyenne et des sinus annexes chez les 15-99 ans, Québec, de 1984 à 1999

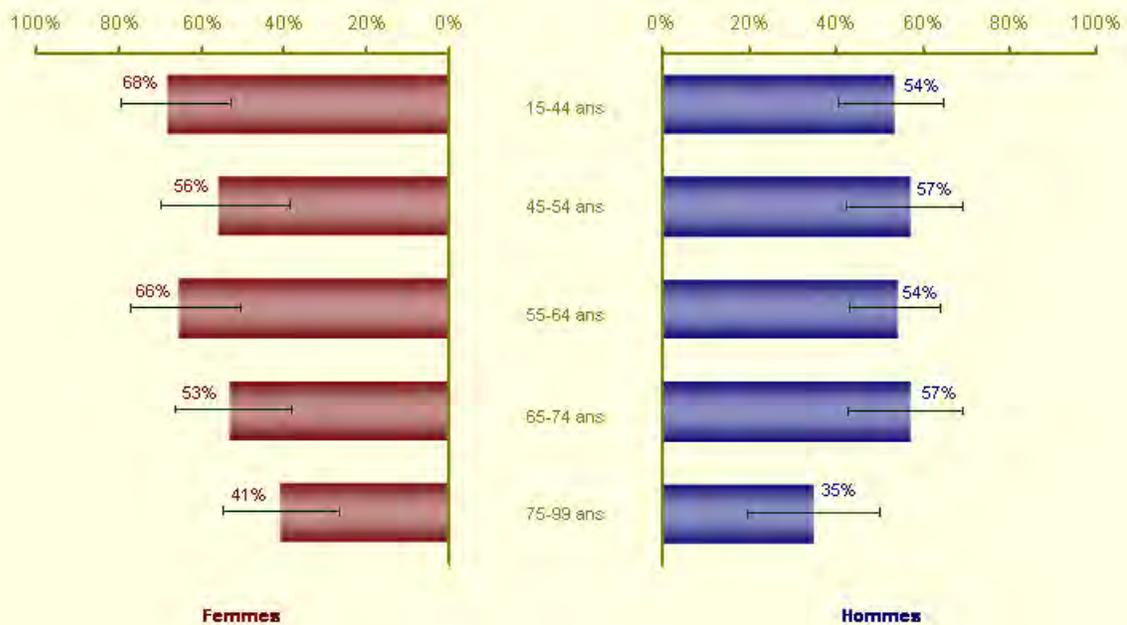


Figure 63 – Survie relative à cinq ans à la tumeur maligne des fosses nasales, de l'oreille moyenne et des sinus annexes selon le groupe d'âge, Québec, de 1984 à 1999

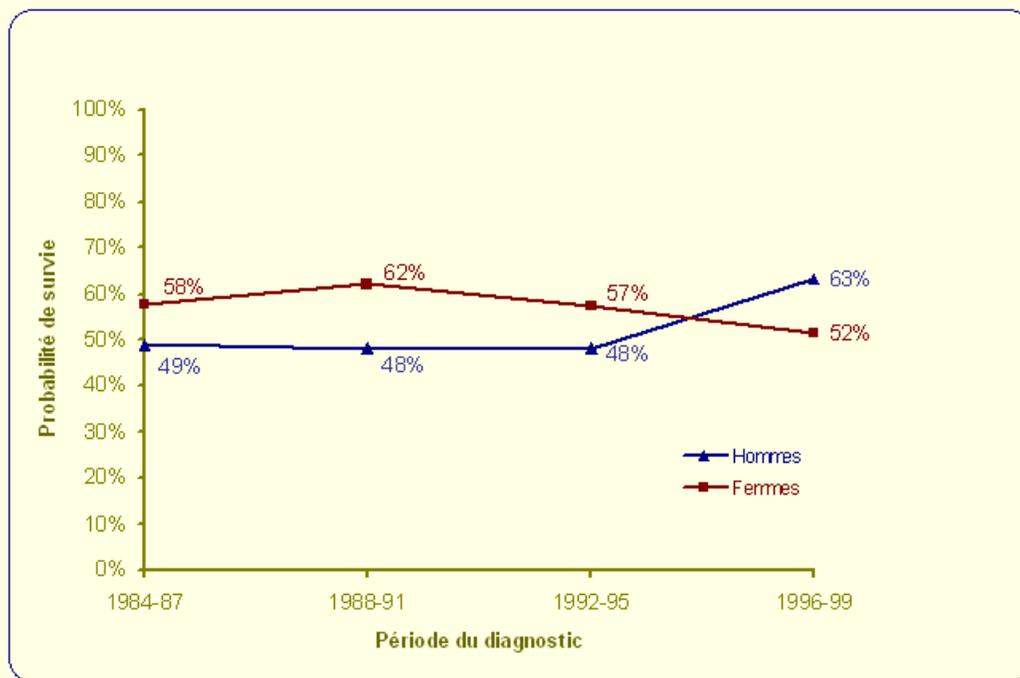


Figure 64 – Survie relative à cinq ans à la tumeur maligne des fosses nasales, de l'oreille moyenne et des sinus annexes chez les 15-99 ans selon la période du diagnostic, Québec, de 1984 à 1999

TUMEUR MALIGNE DU LARYNX

La survie relative à un an à un cancer du larynx est très bonne. Elle se situe à 82 % chez les hommes et 84 % chez les femmes. Ce faible écart de 2 pp en faveur des femmes tend à s'accroître légèrement au cours des années de survie subséquentes. La mortalité régresse à mesure qu'on s'éloigne du moment du diagnostic. En effet, la différence de survie entre une année et sa subséquente baisse de 9 à 3 pp chez les hommes et de 8 à 4 pp chez les femmes. Cinq ans après le diagnostic, la survie atteint 60 % chez les hommes et 64 % chez les femmes (figure 65).

STATISTIQUES SOMMAIRES

2006

- nouveaux cas : 363
- pourcentage du total du nombre de nouveaux cas : 0,9
- rang : 25^e
- taux standardisés d'incidence : 4,3 pour 100 000 personnes
- décès : 144
- taux standardisés de mortalité : 1,7 pour 100 000 personnes

1984-1999

- personnes de 15 à 99 ans
- premier cancer primaire : 6 538
- hommes : 5 315 (81 %)
- survie observée à cinq ans : 53 %

La survie relative à cinq ans au cancer du larynx diminue avec l'avancement en âge au moment du diagnostic. Elle est bonne chez les hommes de 15-44 ans (77 %) et chez les femmes de 15-44 ans (74 %) et 45-54 ans (75 %) et moyenne chez les groupes d'âge subséquents jusqu'à 75-99 ans où elle devient médiocre chez les deux sexes (46 %). L'écart entre le groupe le plus jeune, de 15-44 ans, et le plus avancé, de 75-99 ans, est de 31 pp chez les hommes et de 28 pp chez les femmes (figure 66).

Entre 1984-87 et 1996-99, la survie relative à cinq ans au cancer du larynx s'est peu améliorée : un gain de 2 pp chez les hommes et de 1 pp chez les femmes. On observe une démarcation en faveur des femmes pour les périodes 1988-91 et 1992-95, qui toutefois s'éteint au cours de la dernière période (figure 67).

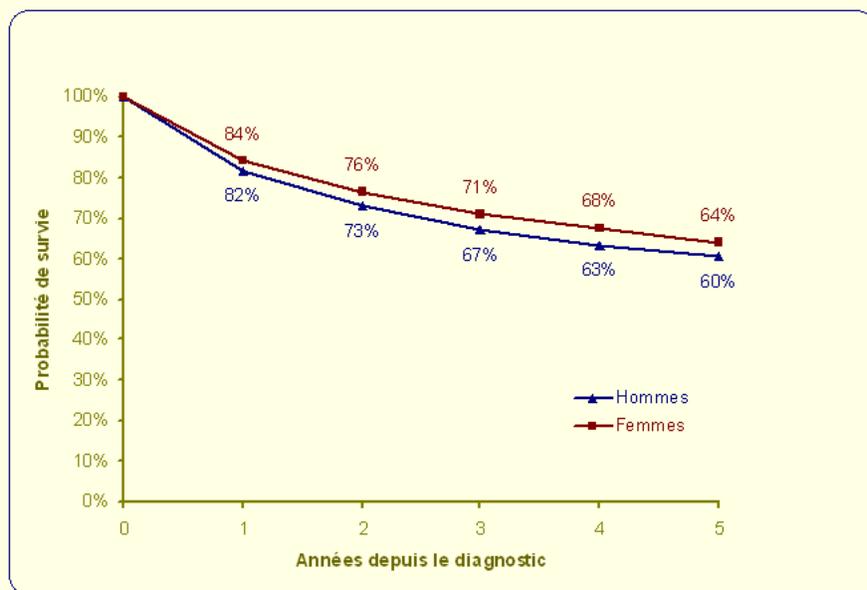


Figure 65 – Survie relative jusqu’à cinq ans à la tumeur maligne du larynx chez les 15-99 ans, Québec, de 1984 à 1999

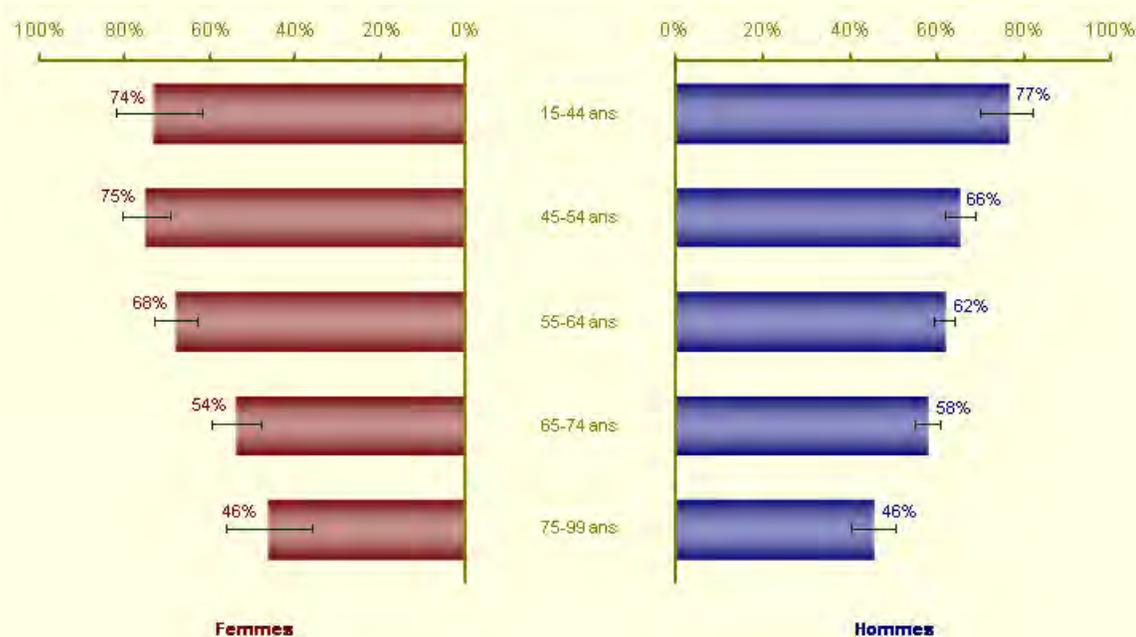


Figure 66 – Survie relative à cinq ans à la tumeur maligne du larynx selon le groupe d’âge, Québec, de 1984 à 1999

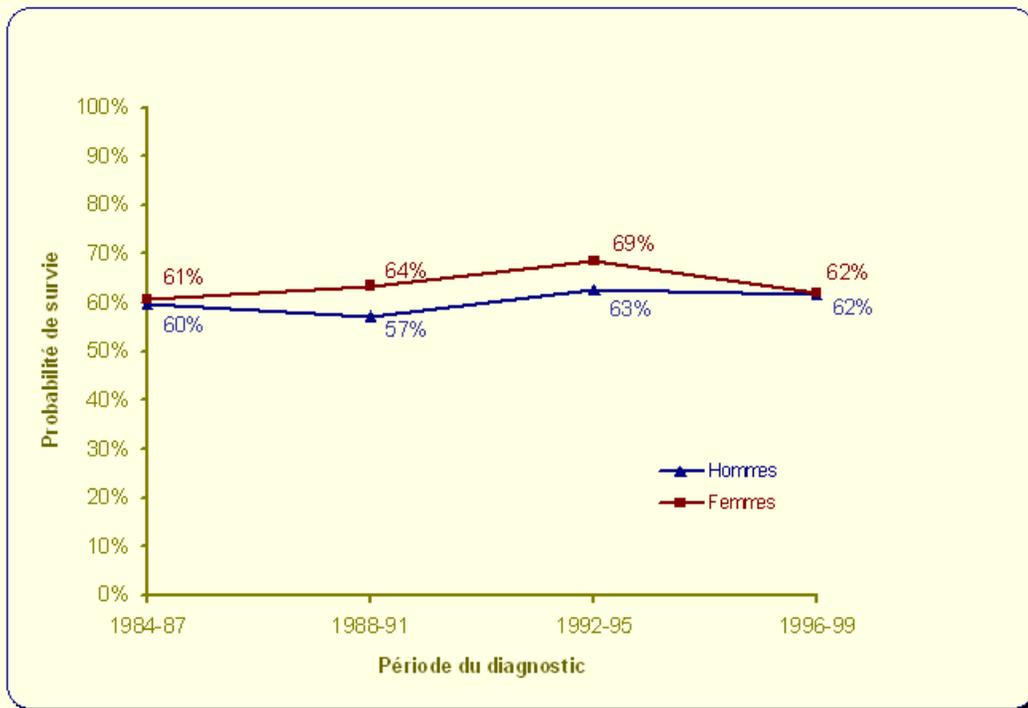


Figure 67 – Survie relative à cinq ans à la tumeur maligne du larynx chez les 15-99 ans selon la période du diagnostic, Québec, de 1984 à 1999

TUMEUR MALIGNE DE LA TRACHÉE, DES BRONCHES ET DU POUMON

La survie relative à ce siège de cancer est très médiocre. Un an après le diagnostic, elle se situe à 32 % chez les hommes et à 38 % chez les femmes. Chez les survivants, la mortalité est encore importante à la deuxième année, soit une perte de 12 pp. Au cours des années subséquentes, elle ralentit au fur et à mesure qu'on s'éloigne du moment du diagnostic, soit une baisse de 4 à 1 pp. Cinq ans après le diagnostic, la survie relative à ce cancer atteint 13 % chez les hommes et 18 % chez les femmes. Un faible écart de 6 pp en faveur des femmes, à la première année après le diagnostic, tend à se maintenir au cours des années de survie subséquentes (figure 68).

STATISTIQUES SOMMAIRES

2006

- nouveaux cas : 6 833
- pourcentage du total du nombre de nouveaux cas : 18,0
- rang : 1^{er}
- taux standardisés d'incidence : 81,5 pour 100 000 personnes
- décès : 5 474
- taux standardisés de mortalité : 65,2 pour 100 000 personnes

1984-1999

- personnes de 15 à 99 ans
- premier cancer primaire : 75 878
- hommes : 52 476 (69 %)
- survie observée à cinq ans : 12 %

La survie relative à cinq ans au cancer de la trachée, des bronches et du poumon diminue avec l'âge au moment du diagnostic autant chez les hommes que chez les femmes. Elle est très médiocre pour tous les groupes d'âge, variant entre 8 % et 18 % chez les hommes et entre 11 % et 23 % chez les femmes. Elle est plus élevée chez les femmes que chez les hommes des mêmes groupes d'âge, marquant une différence qui varie entre 3 et 6 pp. L'écart entre le groupe le plus jeune (15-44 ans) et le groupe le plus âgé (75-99 ans) est de 10 pp chez les hommes et de 12 pp chez les femmes (figure 69).

Entre 1984-87 et 1996-99, aucune amélioration n'est notée pour la survie relative à cinq ans à ce siège de cancer. Elle est légèrement meilleure chez les femmes tout au long de la période avec un écart moyen de 4 pp (figure 70).

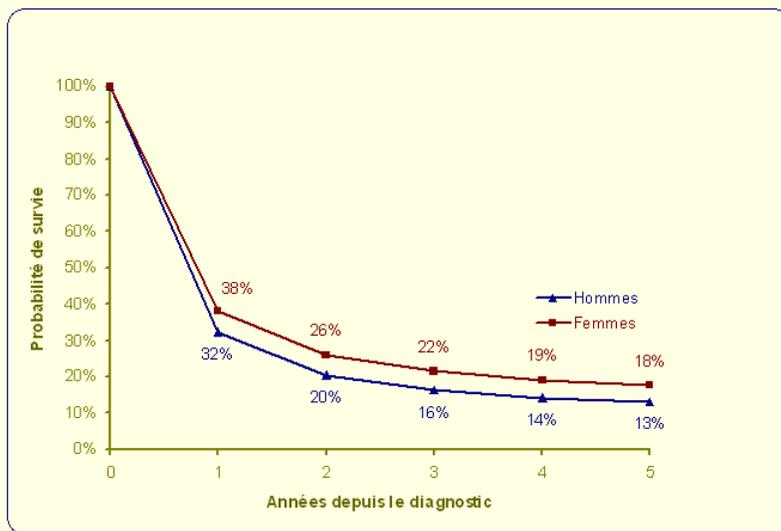


Figure 68 – Survie relative jusqu'à cinq ans à la tumeur maligne de la trachée, des bronches et du poumon chez les 15-99 ans, Québec, de 1984 à 1999

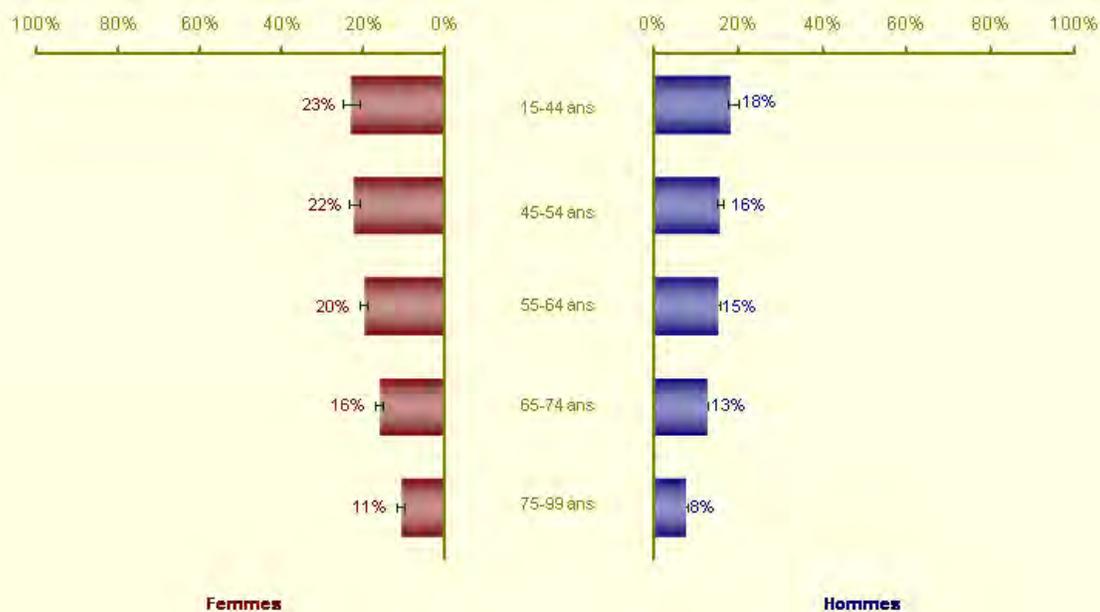


Figure 69 – Survie relative à cinq ans à la tumeur maligne de la trachée, des bronches et du poumon selon le groupe d'âge, Québec, de 1984 à 1999

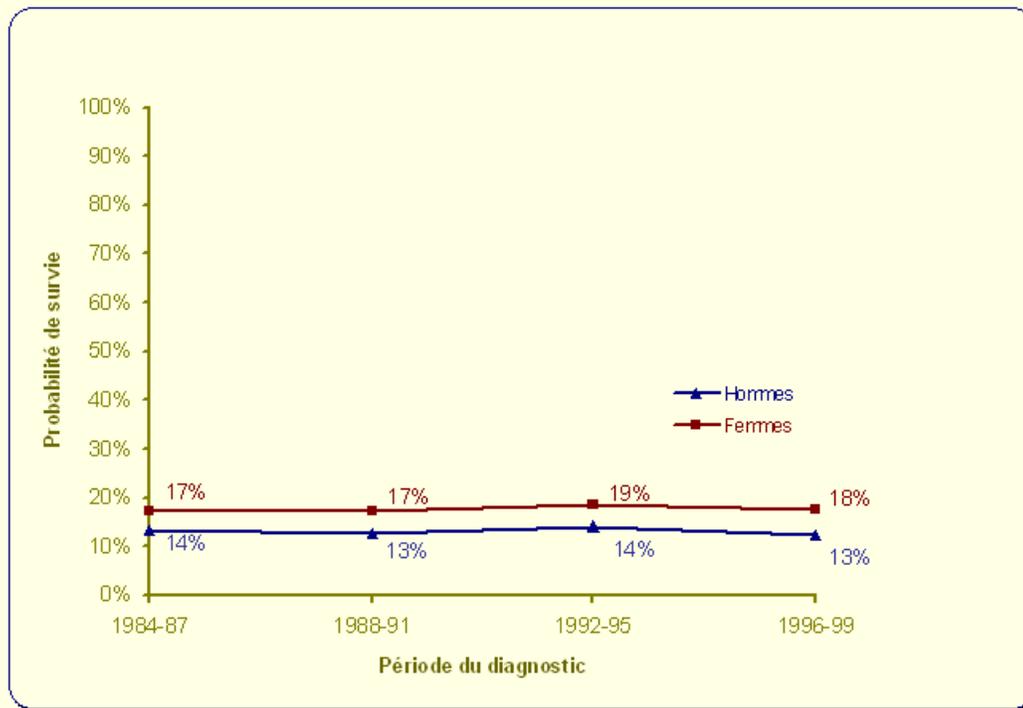


Figure 70 – Survie relative à cinq ans à la tumeur maligne de la trachée, des bronches et du poumon chez les 15-99 ans selon la période du diagnostic, Québec, de 1984 à 1999

TUMEUR MALIGNE DE LA PLÈVRE

La survie relative au cancer de la plèvre un an après le diagnostic est de 33 % chez les hommes et de 35 % chez les femmes. Ce siège de cancer est parmi ceux où la probabilité de survie est très médiocre. Chez les survivants de la première année après le diagnostic, la mortalité est encore importante à la deuxième année, soit une perte de 19 pp chez les hommes et de 16 pp chez les femmes. Au cours des années subséquentes, elle ralentit au fur et à mesure qu'on s'éloigne du moment du diagnostic. Cinq ans après le diagnostic, la survie relative atteint 6 % chez les hommes et 10 % chez les femmes (figure 71).

STATISTIQUES SOMMAIRES

2006

- nouveaux cas : 135
- pourcentage du total du nombre de nouveaux cas : 0,4
- rang : 39^e
- taux standardisés d'incidence : 1,6 pour 100 000 personnes
- décès : 44
- taux standardisés de mortalité : 0,5 pour 100 000 personnes

1984-1999

- personnes de 15 à 99 ans
- premier cancer primaire : 1 275
- hommes : 982 (77 %)
- survie observée à cinq ans : 7 %

Pour ce qui est de la survie relative à cinq ans au cancer de la plèvre selon l'âge au moment du diagnostic, elle diminue avec l'avancement en âge chez les hommes alors que chez les femmes la courbe est irrégulière en forme de W. Par exemple, le groupe d'âge de 75-99 ans chez les femmes présente la survie la plus élevée par rapport aux autres groupes d'âge alors que chez les hommes, ce groupe présente la survie la plus faible (figure 72).

Entre 1984-87 et 1996-99, la survie relative à cinq ans au cancer de la plèvre diminue de 3 pp chez les hommes alors qu'elle augmente de 3 pp chez les femmes, ce qui engendre un écart de 6 pp entre les deux sexes à la dernière période. Notons qu'en 1984-87, elle est égale chez les deux sexes, soit à 9 % (figure 73).

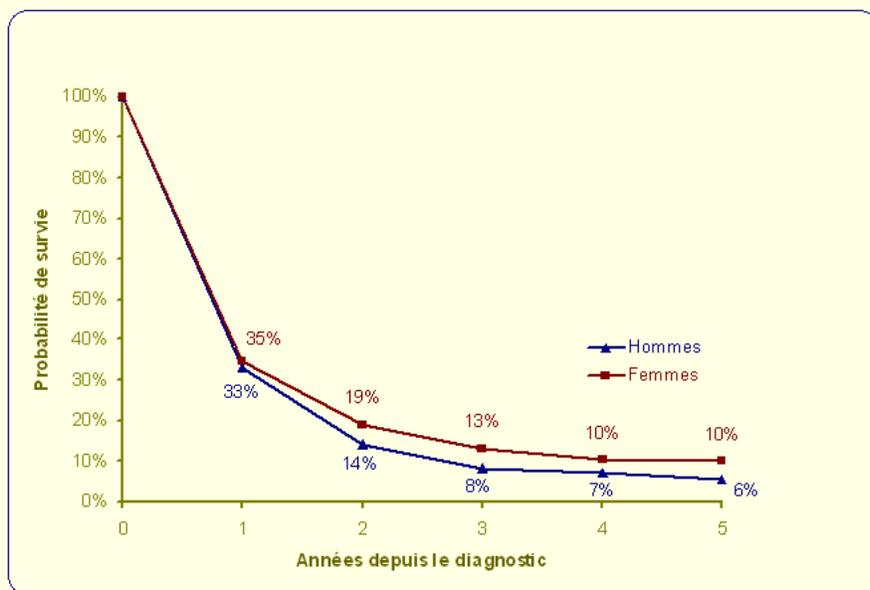


Figure 71 – Survie relative jusqu’à cinq ans à la tumeur maligne de la plèvre chez les 15-99 ans, Québec, de 1984 à 1999

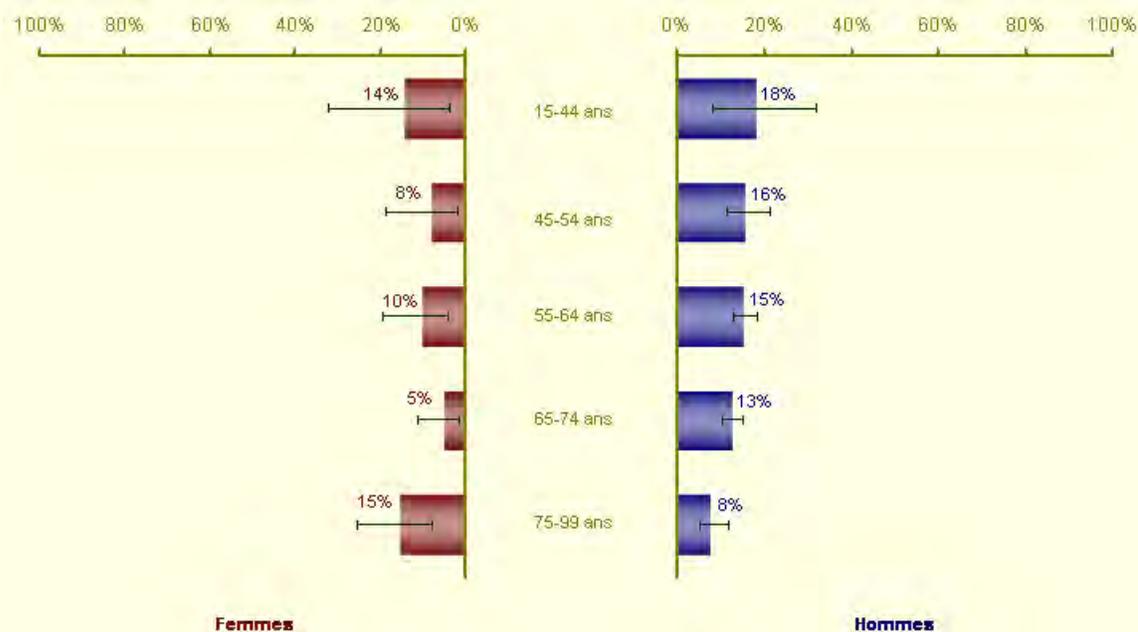


Figure 72 – Survie relative à cinq ans à la tumeur maligne de la plèvre selon le groupe d’âge, Québec, de 1984 à 1999

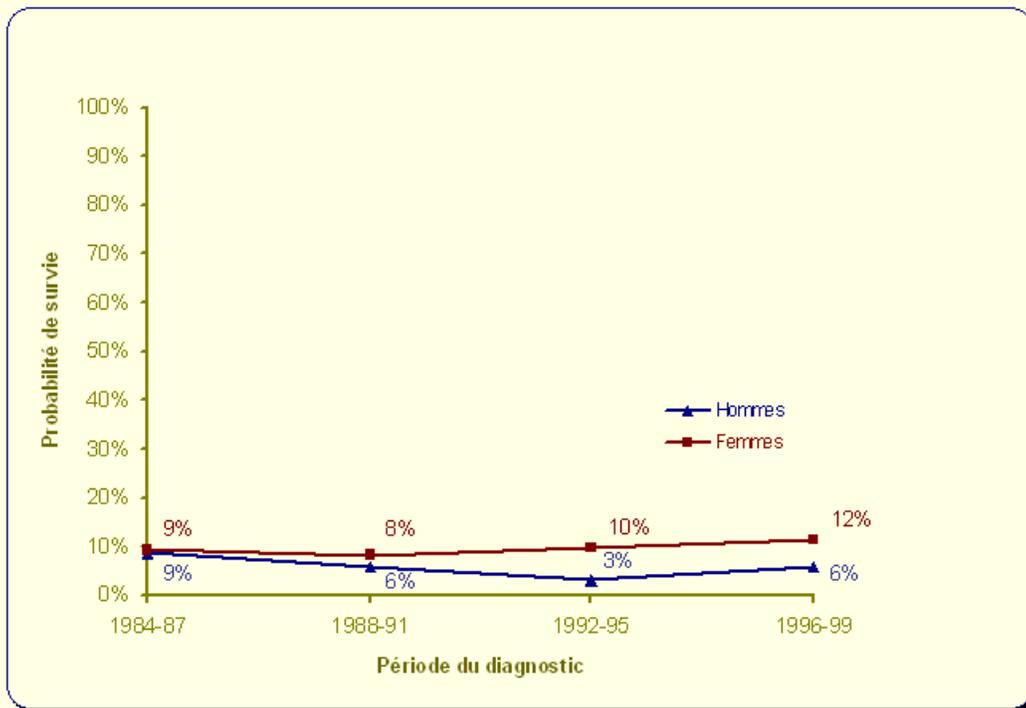


Figure 73 – Survie relative à cinq ans à la tumeur maligne de la plèvre chez les 15-99 ans selon la période du diagnostic, Québec, de 1984 à 1999

TUMEUR MALIGNE DU THYMUS, DU CŒUR ET DU MÉDIASTIN

La survie relative à ce siège de cancer un an après le diagnostic est moyenne tant chez les hommes (63 %) que chez les femmes (61 %). Chez les survivants, la mortalité ralentit au fur et à mesure qu'on s'éloigne du moment du diagnostic. En effet, au cours des années subséquentes, elle baisse de 6 à 2 pp chez les hommes et de 7 à 1 pp chez les femmes. Cinq ans après le diagnostic, la survie relative atteint 47 % pour les deux sexes (figure 74).

La survie relative à cinq ans à ce cancer diminue avec l'âge. Elle est moyenne chez les hommes âgés de 15 à 54 ans et les femmes âgées de 15 à 64 ans, variant entre 59% et 50%. Elle est médiocre chez les hommes de 55 à 64 ans et de 75 à 99 ans, et chez les femmes de 65 à 74 ans, variant entre 46 % et 38 %, et très médiocre, respectivement de 27 % à 21 %, chez les hommes de 65 à 74 ans et les femmes de 75 à 99 ans (figure 75).

La survie relative à cinq ans à cette tumeur maligne s'améliore entre 1984-87 et 1988-91 pour les deux sexes et continue par la suite à augmenter chez les hommes, alors qu'elle baisse chez les femmes. L'écart en faveur des femmes au cours des périodes de 1984-87 et 1988-91 devient en faveur des hommes par 18 pp pour la dernière période de 1996-99 (figure 76).

STATISTIQUES SOMMAIRES

2006

- nouveaux cas : 63
- pourcentage du total du nombre de nouveaux cas : 0,2
- rang : 51^e
- taux standardisés d'incidence : 0,8 pour 100 000 personnes
- décès : 18
- taux standardisés de mortalité : 0,2 pour 100 000 personnes

1984-1999

- personnes de 15 à 99 ans
- premier cancer primaire : 464
- hommes : 263 (57 %)
- survie observée à cinq ans : 42 %

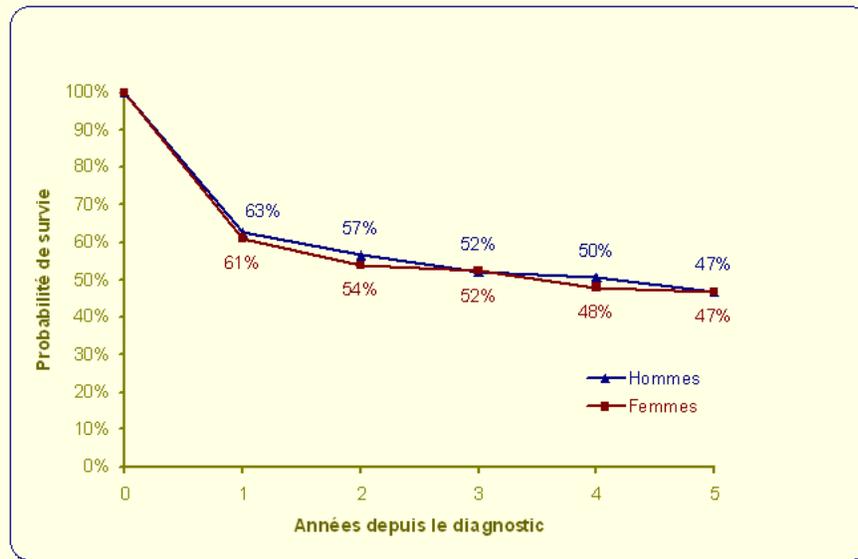


Figure 74 – Survie relative jusqu’à cinq ans à la tumeur maligne du thymus, du cœur et du médiastin chez les 15-99 ans, Québec, de 1984 à 1999

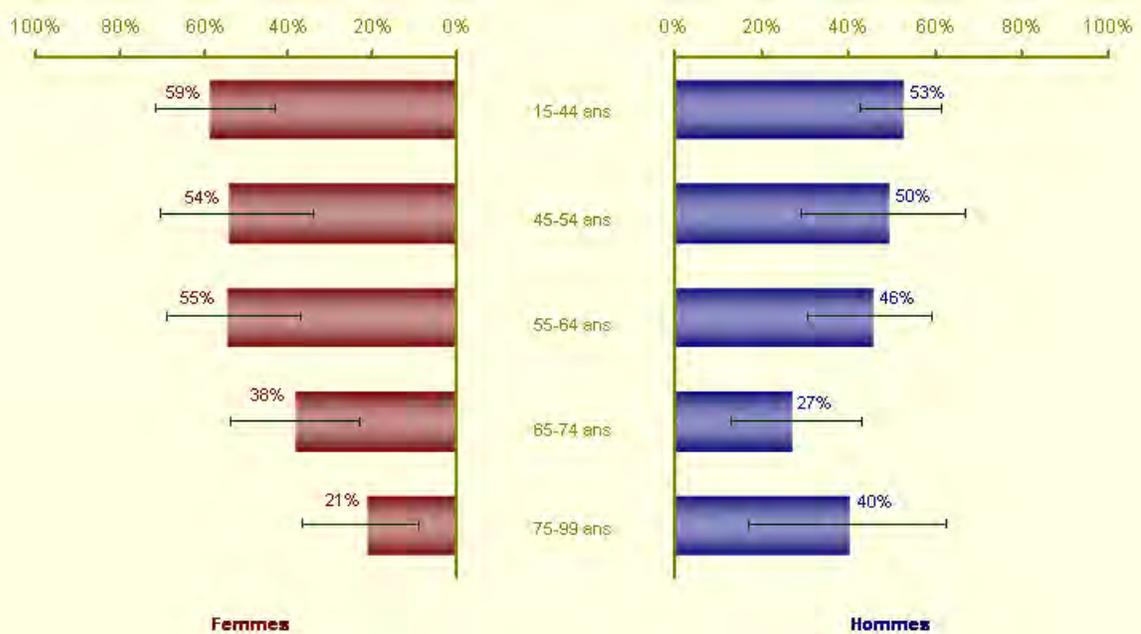


Figure 75 – Survie relative à cinq ans à la tumeur maligne du thymus, du cœur et du médiastin selon le groupe d’âge, Québec, de 1984 à 1999

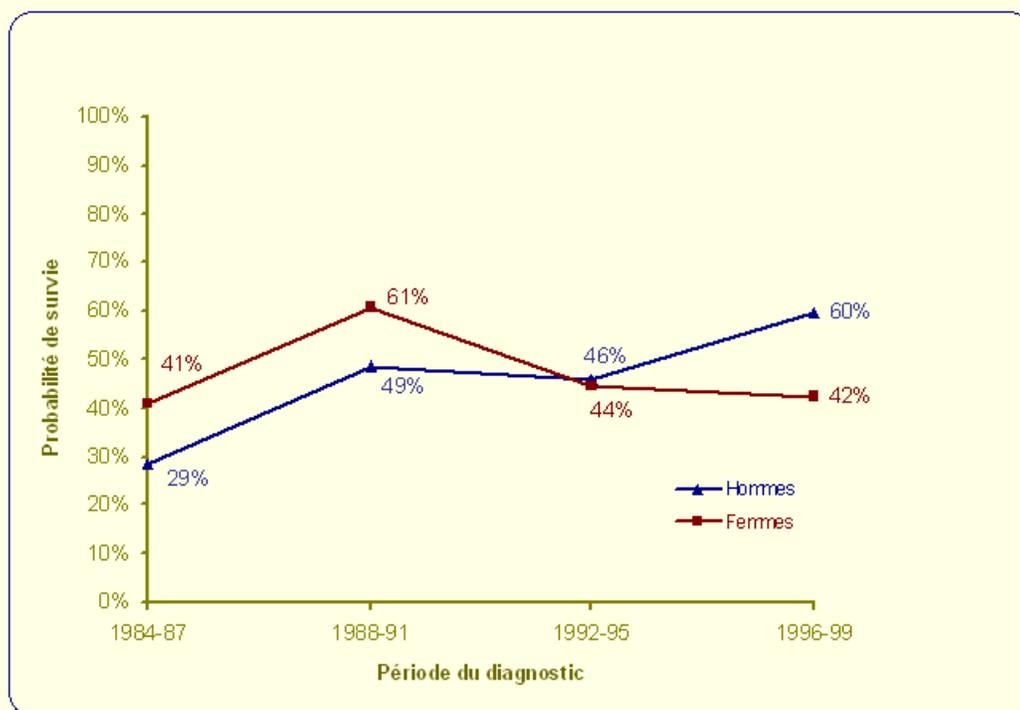


Figure 76 – Survie relative à cinq ans à la tumeur maligne du thymus, du cœur et du médiastin chez les 15-99 ans selon la période du diagnostic, Québec, de 1984 à 1999

TUMEUR MALIGNE DES SIÈGES AUTRES OU NON PRÉCISÉS DE L'APPAREIL RESPIRATOIRE ET DES ORGANES THORACIQUES

La probabilité de survie relative à ces sièges de cancer un an après le diagnostic est de 54 % chez les femmes et de 42 % chez les hommes. Cet écart important en faveur des femmes tend même à s'accroître au cours des quatre années subséquentes alors que la survie chute en moyenne par année de 4 pp chez les femmes et de 6 pp chez les hommes (figure 77).

La survie relative à cinq ans selon l'âge à cette tumeur maligne est très variable, soit de 0 à 100 % (figure 78).

Pour ce qui est de la période, aucune amélioration n'est notée pour la survie relative à cinq ans. Elle est meilleure chez les femmes tout au long de la période avec un écart moyen de 24 pp (figure 79).

STATISTIQUES SOMMAIRES

2006

- nouveaux cas : 3
- pourcentage du total du nombre de nouveaux cas : 0,0
- rang : 70^e
- taux standardisés d'incidence : 0,0 pour 100 000 personnes
- décès : 0
- taux standardisés de mortalité : 0,0 pour 100 000 personnes

1984-1999

- personnes de 15 à 99 ans
- premier cancer primaire : 59
- hommes : 42 (71 %)
- survie observée à cinq ans : 20 %

Tumeur maligne des sièges autres ou non précisés de l'appareil respiratoire

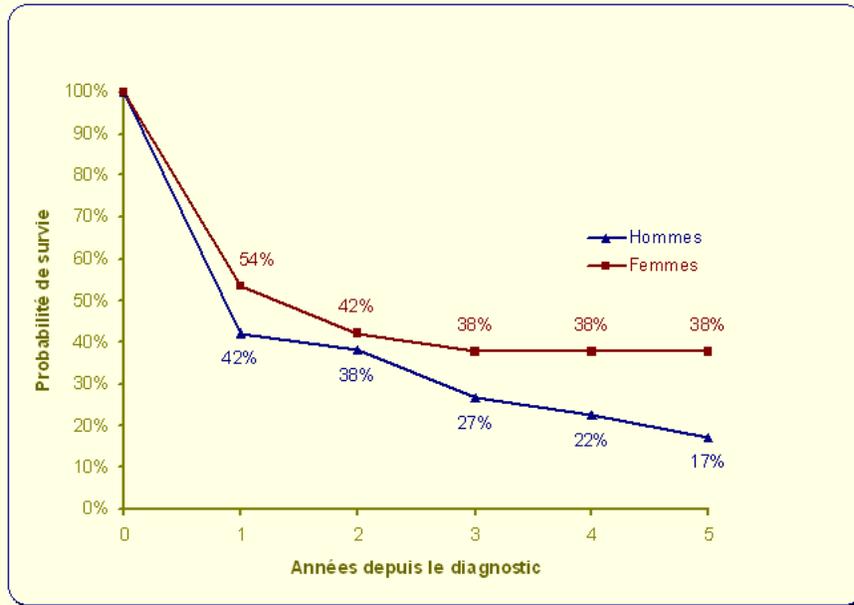


Figure 77 – Survie relative jusqu'à cinq ans à la tumeur maligne des sièges autres ou non précisés de l'appareil respiratoire chez les 15-99 ans, Québec, de 1984 à 1999

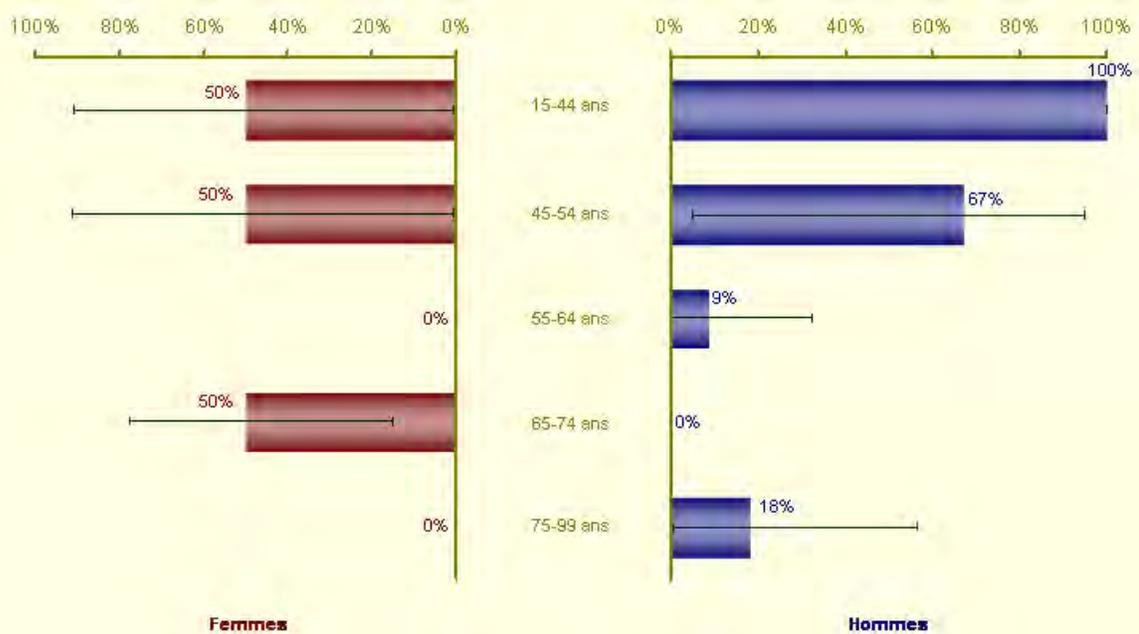


Figure 78 – Survie relative à cinq ans à la tumeur maligne des sièges autres ou non précisés de l'appareil respiratoire selon le groupe d'âge, Québec, de 1984 à 1999

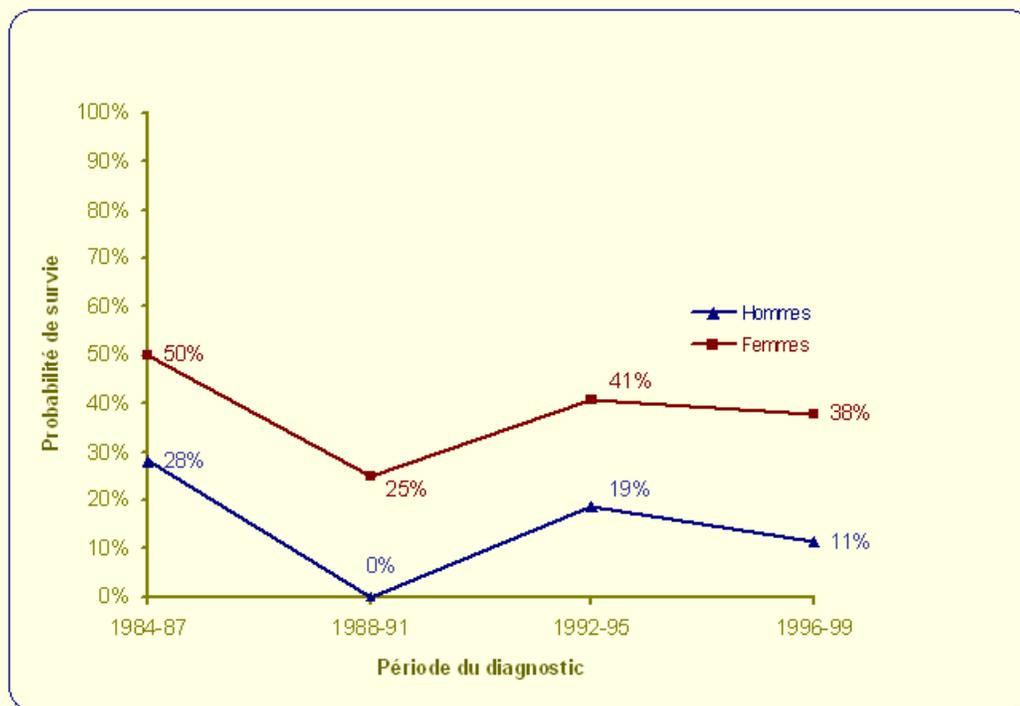


Figure 79 – Survie relative à cinq ans à la tumeur maligne des sièges autres ou non précisés de l'appareil respiratoire chez les 15-99 ans selon la période du diagnostic, Québec, de 1984 à 1999

TUMEUR MALIGNE DES OS ET DU CARTILAGE ARTICULAIRE

SE situant à 80 % chez les femmes et à 76 % chez les hommes, la probabilité de survie relative à ce siège de cancer un an après le diagnostic est assez bonne. Ce faible écart de 4 pp en défaveur des hommes tend à s'accroître au cours des quatre années subséquentes puisque la survie chute, en moyenne par année, de 3 pp chez les femmes et de 5 chez les hommes (figure 80).

La survie relative à cinq ans à une tumeur des os et du cartilage articulaire est moyenne chez les hommes âgés de 15 à 64 ans (entre 59 et 64 %). Elle chute de façon importante dans les groupes plus âgés. Chez les femmes, elle est bonne pour le groupe de 15-44 ans (78 %), très bonne pour le groupe de 45-54 ans (82 %), moyenne chez les 55-65 ans et 65-74 ans (56 et 50 %) et médiocre chez les 75-99 ans (39 %). Les femmes ont une survie relative à cinq ans plus élevée que les hommes à l'exception du groupe de 55-64 ans (figure 81).

Entre 1984-87 et 1996-99, la survie relative à cinq ans à ce siège de cancer est toujours plus élevée chez les femmes que chez les hommes. Toutefois, chez les femmes, elle diminue légèrement au fil des ans alors qu'elle augmente chez les hommes, pour rejoindre celle des femmes à la dernière période (figure 82).

STATISTIQUES SOMMAIRES

2006

- nouveaux cas : 86
- pourcentage du total du nombre de nouveaux cas : 0,2
- rang : 48^e
- taux standardisés d'incidence : 1,1 pour 100 000 personnes
- décès : 33
- taux standardisés de mortalité : 0,4 pour 100 000 personnes

1984-1999

- personnes de 15 à 99 ans
- premier cancer primaire : 1 052
- hommes : 587 (56 %)
- survie observée à cinq ans : 56 %

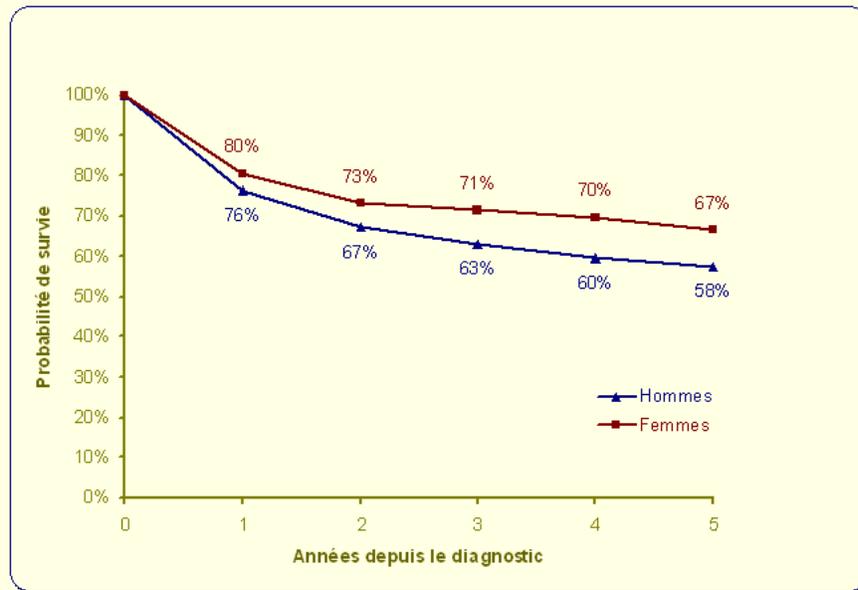


Figure 80 – Survie relative jusqu’à cinq ans à la tumeur maligne des os et du cartilage articulaire chez les 15-99 ans, Québec, de 1984 à 1999

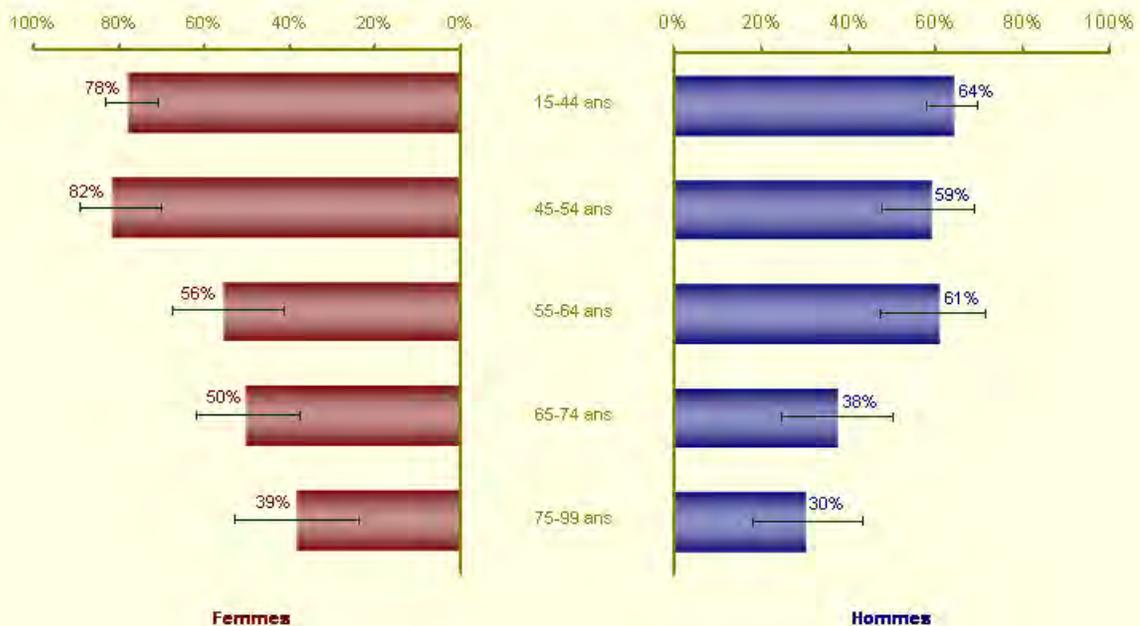


Figure 81 – Survie relative à cinq ans à la tumeur maligne des os et du cartilage articulaire selon le groupe d’âge, Québec, de 1984 à 1999

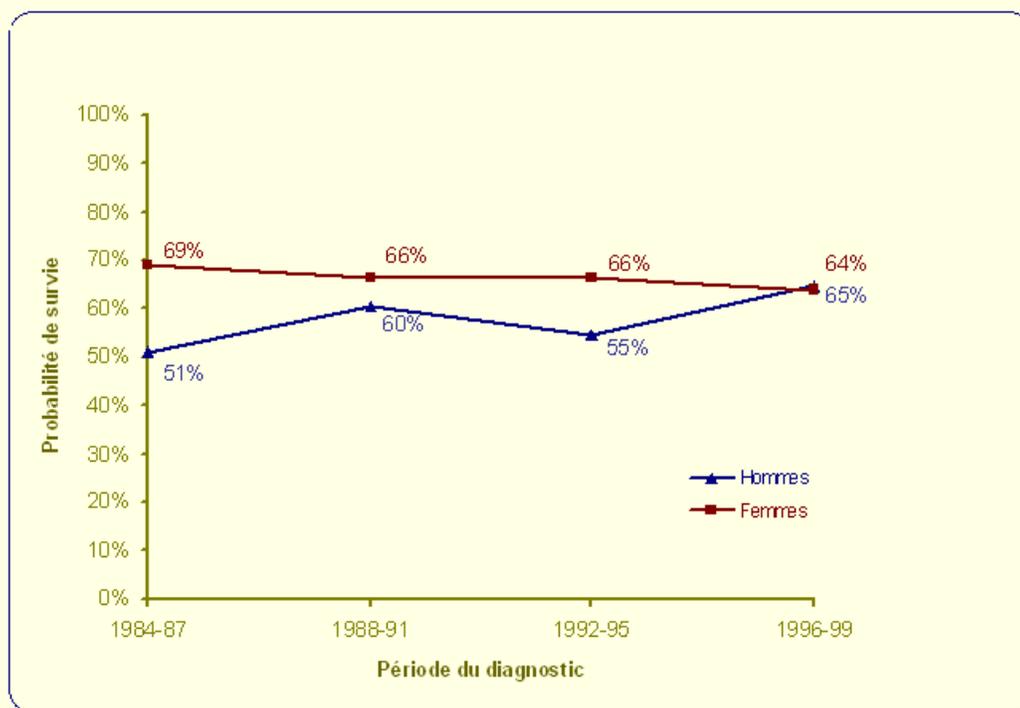


Figure 82 – Survie relative à cinq ans à la tumeur maligne des os et du cartilage articulaire chez les 15-99 ans selon la période du diagnostic, Québec, de 1984 à 1999

TUMEUR MALIGNE DU TISSU CONJONCTIF ET DES AUTRES TISSUS MOUS

☞ Environ trois personnes sur quatre survivent un an après avoir été diagnostiquées pour ce siège de cancer dont la probabilité de survie relative est assez bonne. L'évolution de la survie relative au cours des cinq années suivant le diagnostic est similaire chez les hommes et les femmes, le faible écart de 2 pp en faveur de celles-ci tendant à se maintenir (figure 83).

C'est chez les cas diagnostiqués à l'âge de 45-54 ans que la survie relative à cinq ans est la meilleure tant chez les hommes (70 %) que chez les femmes (74 %). Comparativement aux 55-64 ans, le groupe le plus jeune (15-44 ans) présente une probabilité de survie similaire tandis que chez les hommes elle est un peu moins élevée (figure 84).

Entre 1984-87 et 1996-99, la survie s'est améliorée de 10 pp chez les hommes pour s'établir à 63 % alors qu'elle est demeurée à un niveau semblable chez les femmes (59 %) (figure 85).

STATISTIQUES SOMMAIRES

2006

- nouveaux cas : 216
- pourcentage du total du nombre de nouveaux cas : 0,6
- rang : 33^e
- taux standardisés d'incidence : 2,7 pour 100 000 personnes
- décès : 76
- taux standardisés de mortalité : 0,9 pour 100 000 personnes

1984-1999

- personnes de 15 à 99 ans
- premier cancer primaire : 2 226
- hommes : 1 165 (52 %)
- survie observée à cinq ans : 51 %

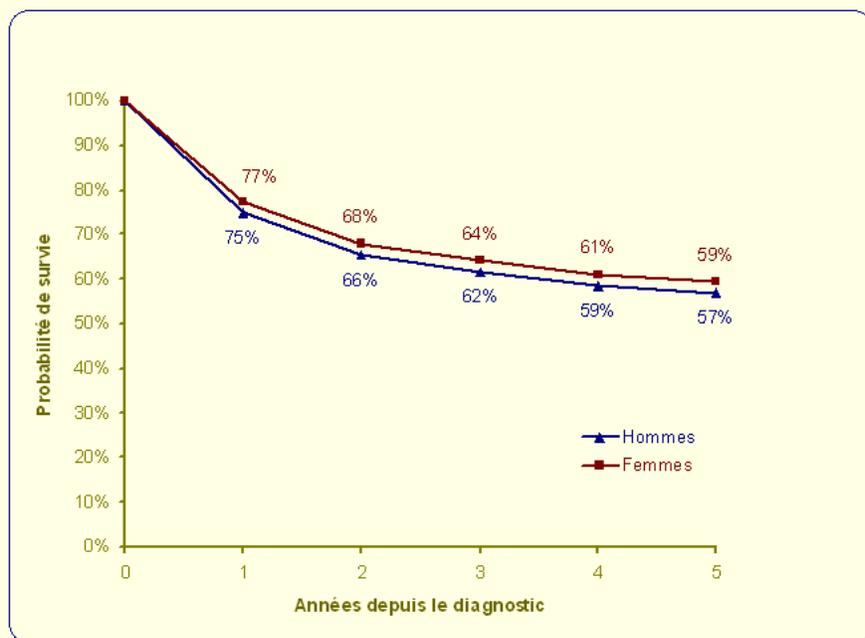


Figure 83 – Survie relative jusqu’à cinq ans à la tumeur maligne du tissu conjonctif et des autres tissus mous chez les 15-99 ans, Québec, de 1984 à 1999

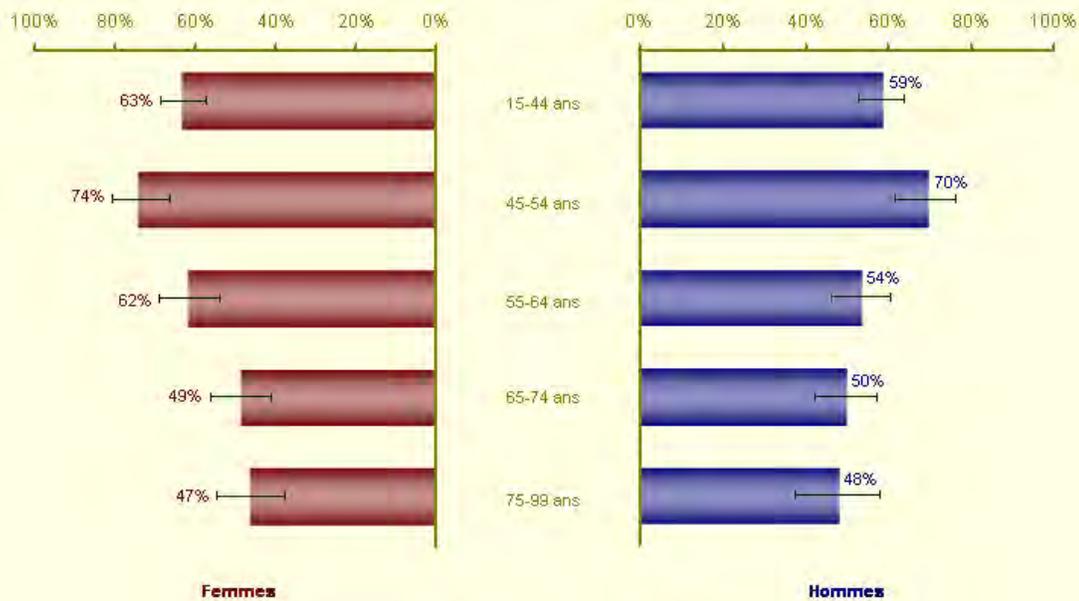


Figure 84 – Survie relative à cinq ans à la tumeur maligne du tissu conjonctif et des autres tissus mous selon le groupe d’âge, Québec, de 1984 à 1999

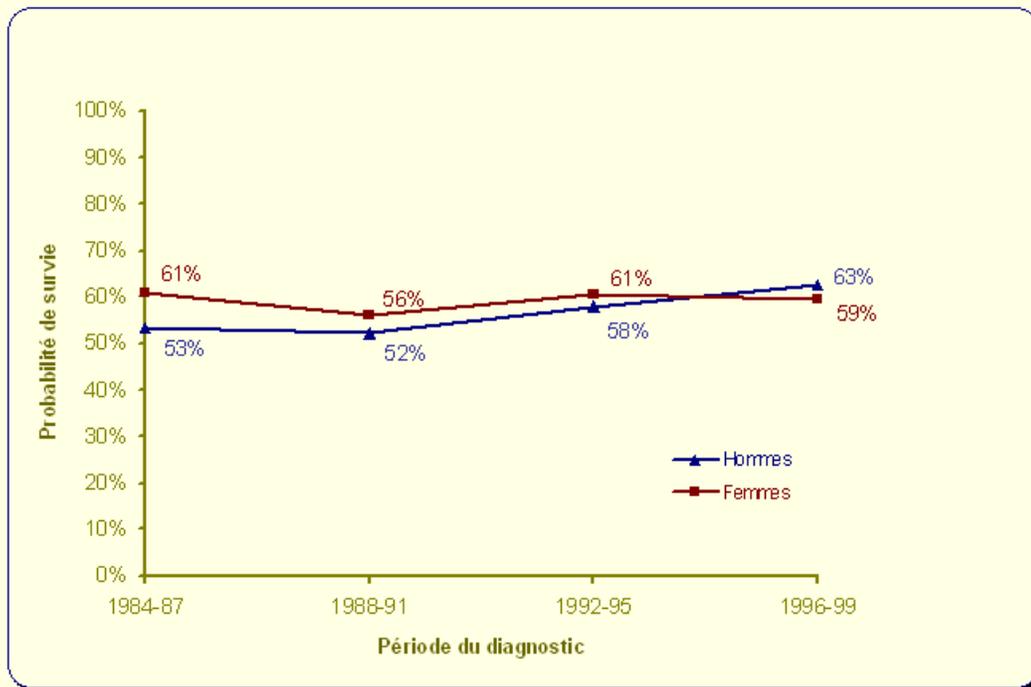


Figure 85 – Survie relative à cinq ans à la tumeur maligne du tissu conjonctif et des autres tissus mous chez les 15-99 ans selon la période du diagnostic, Québec, de 1984 à 1999

MÉLANOME MALIN DE LA PEAU

La probabilité de survie relative à ce siège de cancer un an après le diagnostic est très bonne, particulièrement chez les femmes où elle se situe à 90 % comparativement à 83 % chez les hommes. Cet écart important entre sexes tend même à s'accroître au cours des années de survie subséquentes puisque la survie chute en moyenne par année de 3 pp chez les femmes et de 5 pp chez les hommes (figure 86).

La survie relative à cinq ans à cette tumeur maligne diminue avec l'âge au moment du diagnostic autant chez les hommes que chez les femmes. Elle est bonne chez les jeunes hommes âgés de 15 à 44 ans (73 %), moyenne chez les 45-74 ans et médiocre pour le groupe le plus âgé. Chez les femmes, elle est très bonne pour le groupe de 15-54 ans, bonne pour les deux groupes subséquents et moyenne pour le groupe le plus âgé. Les femmes ont une survie relative à cinq ans plus élevée que les hommes pour tous les groupes d'âge (en moyenne de 14 pp)(figure 87).

Entre 1984-87 et 1996-99, une légère amélioration est observée autant chez les femmes (8 pp) que chez les hommes (13 pp). La survie chez les femmes est toujours plus élevée comparativement à celle des hommes, l'écart s'étant maintenu tout au long de la période de 16 ans (figure 88).

STATISTIQUES SOMMAIRES

2006

- nouveaux cas : 520
- pourcentage du total du nombre de nouveaux cas : 1,0
- rang : 22^e
- taux standardisés d'incidence : 6,5 pour 100 000 personnes
- décès : 153
- taux standardisés de mortalité : 1,9 pour 100 000 personnes

1984-1999

- personnes de 15 à 99 ans
- premier cancer primaire : 5 255
- hommes : 2 520 (48 %)
- survie observée à cinq ans : 66 %

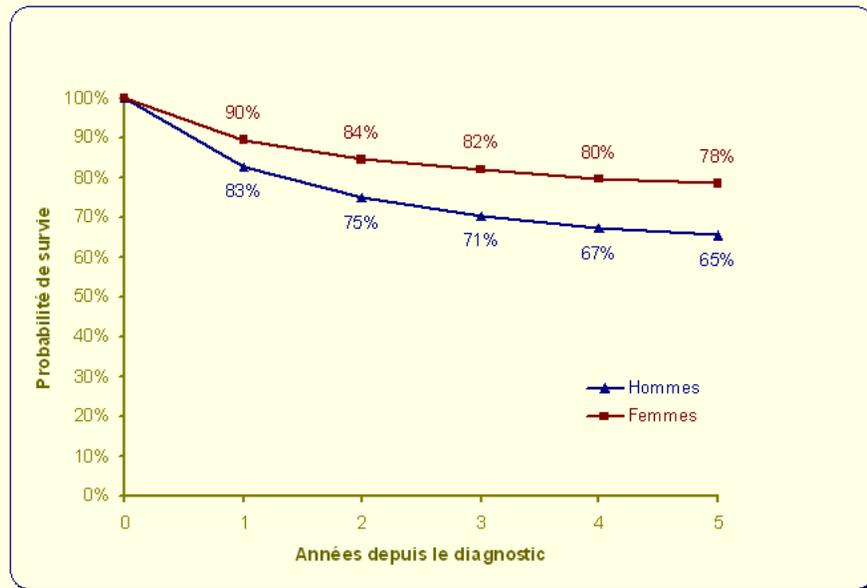


Figure 86 – Survie relative jusqu’à cinq ans au mélanome malin de la peau chez les 15-99 ans, Québec, de 1984 à 1999

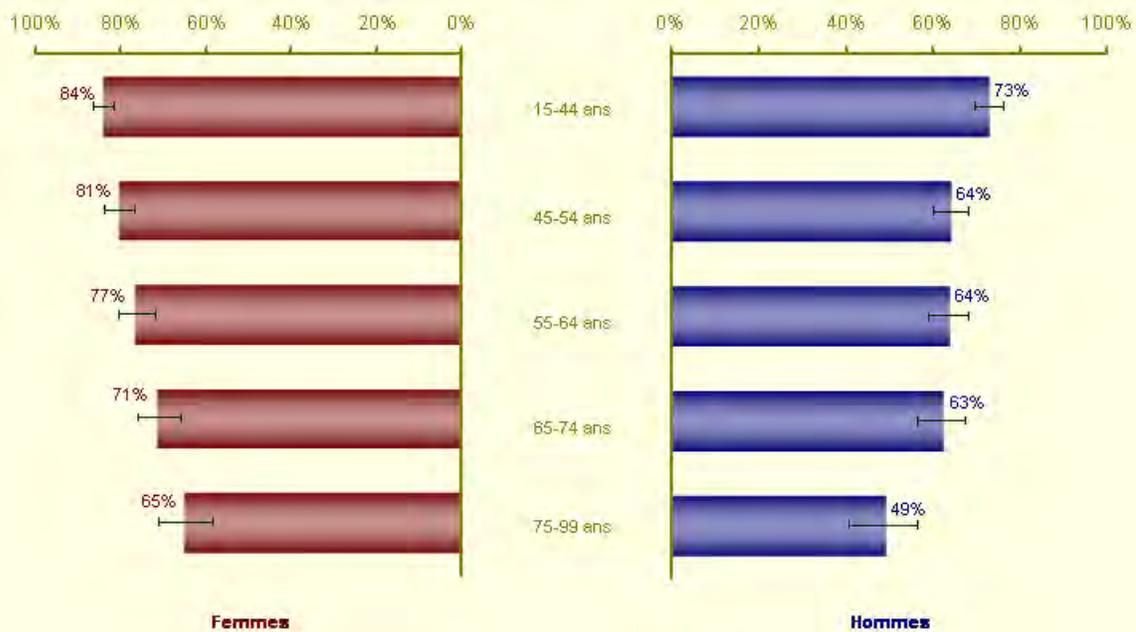


Figure 87 – Survie relative à cinq ans au mélanome malin de la peau selon le groupe d’âge, Québec, de 1984 à 1999

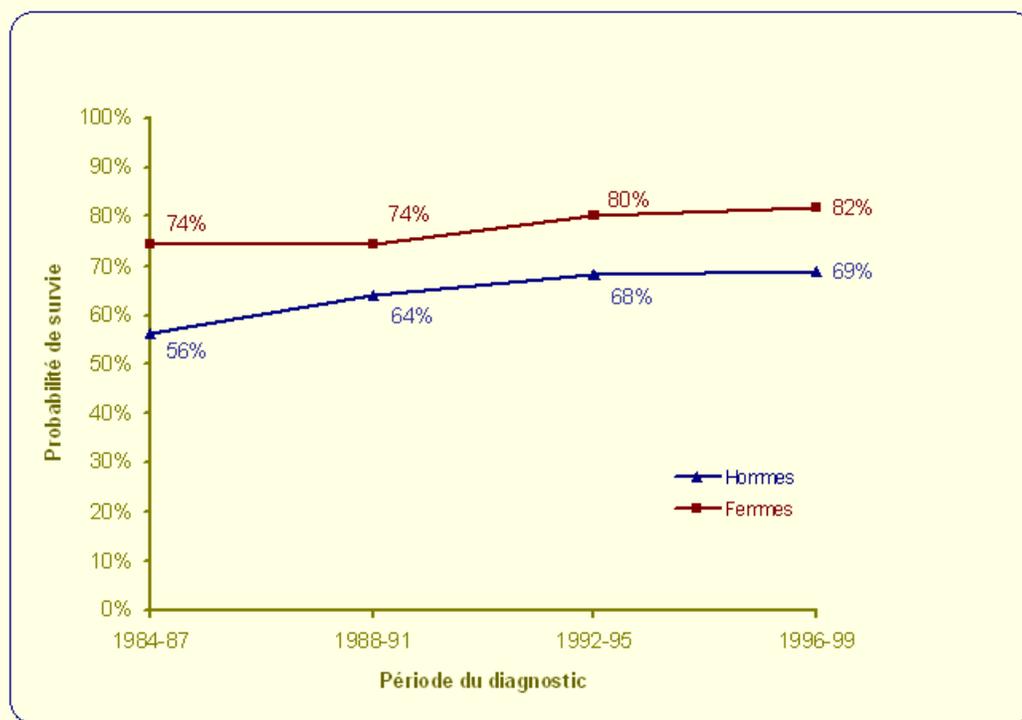


Figure 88 – Survie relative à cinq ans au mélanome malin de la peau chez les 15-99 ans selon la période du diagnostic, Québec, de 1984 à 1999

TUMEUR MALIGNE DU SEIN CHEZ LA FEMME

La probabilité de survie relative à ce siège de cancer un an après le diagnostic est excellente (93 %). Cependant, elle tend à diminuer au fil des ans suivant le diagnostic, en moyenne de 4 pp. Cinq ans après le diagnostic, la survie relative est très bonne, soit de 78 % (figure 89).

Ce sont les femmes de 45-54 ans qui présentent la meilleure probabilité de survie relative (83 %) alors que cette probabilité est plus faible de 5 pp (78 %) pour le groupe plus jeune (15-44 ans), ce qui se compare avec ce qui est observé chez les 55-74 ans. La survie relative des femmes plus âgées (75-99 ans) est la moins élevée (70 %) (figure 90).

De 1984-87 à 1996-99, la survie des femmes diagnostiquées pour un cancer du sein s'est améliorée de 13 pp. Des analyses complémentaires (données non présentées) sur cette évolution, mais stratifiées par deux grands groupes d'âge, soit les jeunes femmes de 20-44 ans et les femmes de 45-99 ans, ont montré que les gains sont consistants; ils sont de l'ordre de 11 pp chez les jeunes et de 13 pp chez les plus âgées (figure 91).

STATISTIQUES SOMMAIRES

2006

- nouveaux cas : 5 472
- pourcentage du total du nombre de nouveaux cas : 14,0
- rang : 2^e
- taux standardisés d'incidence : 125,2 pour 100 000 personnes
- décès : 1 270
- taux standardisés de mortalité : 26,9 pour 100 000 personnes

1984-1999

- personnes de 15 à 99 ans
- premier cancer primaire : 55 529
- survie observée à cinq ans : xx %

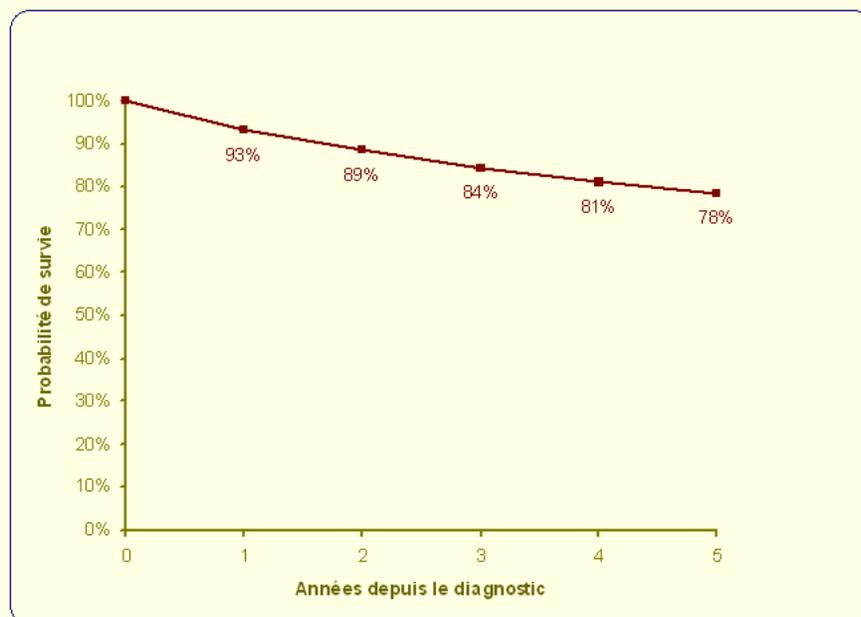


Figure 89 – Survie relative jusqu'à cinq ans à la tumeur maligne du sein chez les femmes âgées de 15-99 ans, Québec, de 1984 à 1999

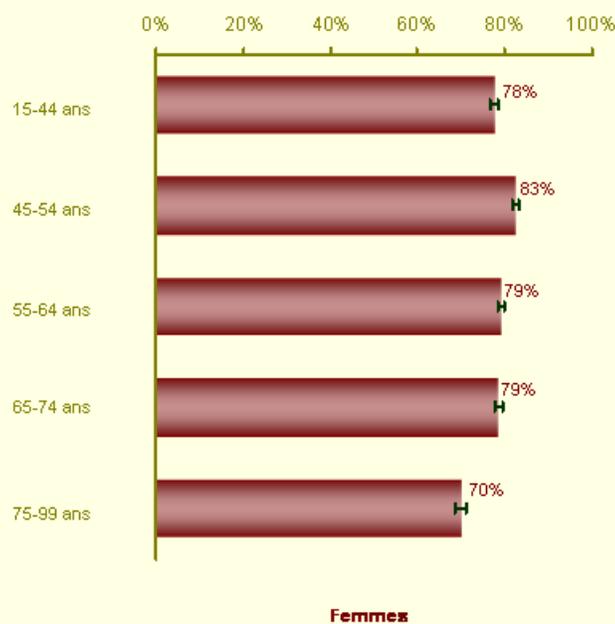


Figure 90 – Survie relative à cinq ans à la tumeur maligne du sein chez la femme selon le groupe d'âge, Québec, de 1984 à 1999

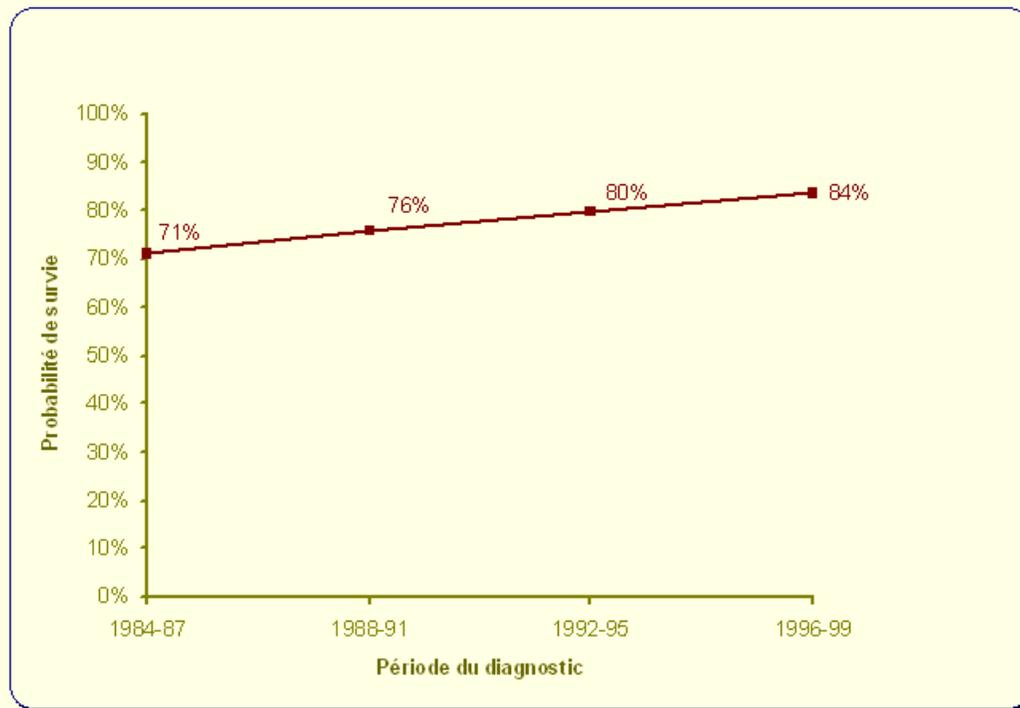


Figure 91 – Survie relative à cinq ans à la tumeur maligne du sein chez les femmes âgées de 15-99 ans selon la période du diagnostic, Québec, de 1984 à 1999

TUMEUR MALIGNE DE L'UTÉRUS, PARTIE NON PRÉCISÉE

La probabilité de survie relative à ce siège de cancer un an après le diagnostic est moyenne alors que moins de 7 femmes sur 10 survivent encore. La survie tend à baisser à nouveau au cours des deuxième et troisième années suivant le diagnostic pour se stabiliser par la suite (figure 92).

La survie relative à cinq ans à ce siège de cancer est très bonne (84 %) pour le groupe d'âge le plus jeune, bonne pour le groupe de 45-54 ans (77 %), moyenne pour les groupes d'âge de 55-64 ans et de 65-74 ans (respectivement de 68 % et 51 %) et médiocre pour le groupe d'âge le plus vieux (31 %) (figure 93).

La survie relative à cinq ans à cette tumeur maligne connaît une baisse représentant une perte de 15 pp entre 1984-87 et 1996-99 (figure 94).

STATISTIQUES SOMMAIRES

2006

- nouveaux cas : 48
- pourcentage du total du nombre de nouveaux cas : 0,1
- rang : 58^e
- taux standardisés d'incidence : 1,0 pour 100 000 personnes
- décès : 84
- taux standardisés de mortalité : 1,7 pour 100 000 personnes

1984-1999

- personnes de 15 à 99 ans
- premier cancer primaire : 733
- survie observée à cinq ans : 52 %

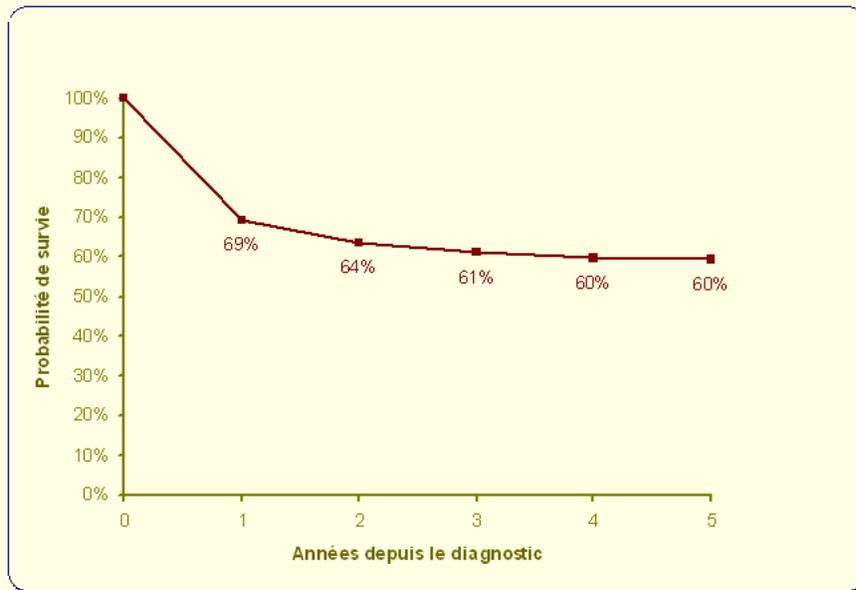


Figure 92 – Survie relative jusqu'à cinq ans à la tumeur maligne de l'utérus, partie non précisée chez les 15-99 ans, Québec, de 1984 à 1999

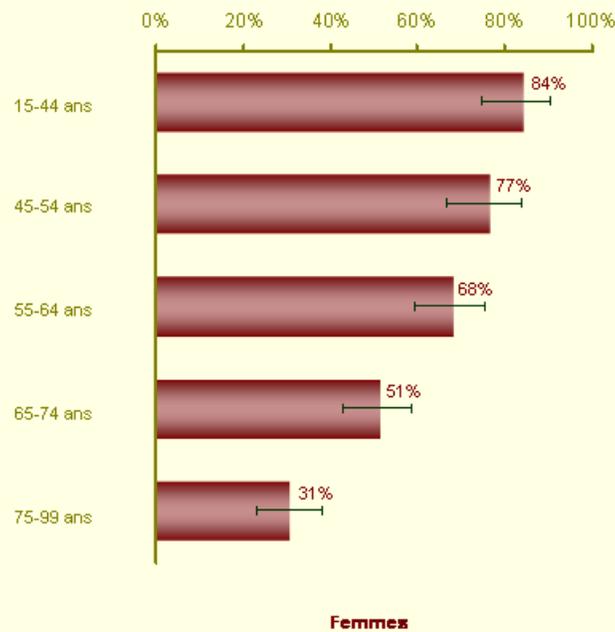


Figure 93 – Survie relative à cinq ans à la tumeur maligne de l'utérus, partie non précisée selon le groupe d'âge, Québec, de 1984 à 1999

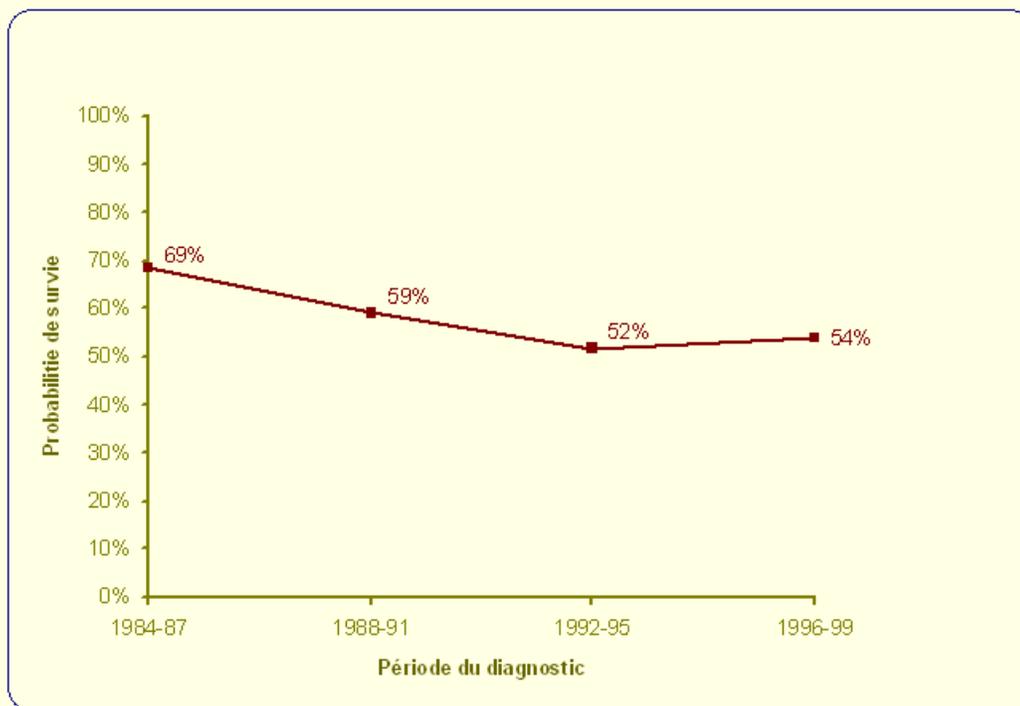


Figure 94 – Survie relative à cinq ans à la tumeur maligne de l'utérus, partie non précisée chez les 15-99 ans selon la période du diagnostic, Québec, de 1984 à 1999

TUMEUR MALIGNE DU COL DE L'UTÉRUS

La probabilité de survie relative un an après le diagnostic est très bonne alors que près de 9 femmes sur 10 survivent à ce siège de cancer. La chute de la survie tend à s'amenuiser progressivement au cours des années de survie subséquentes pour se situer à 71 % après cinq ans (figure 95).

La survie relative à cinq ans à cette tumeur maligne diminue selon l'âge au moment de diagnostic. Les femmes les plus jeunes ont une survie relative à cinq ans très bonne (85 %) alors que les femmes les plus avancées en âge (75-99 ans) connaissent une survie médiocre (39 %) (figure 96).

Pour la période visée, la survie relative à cinq ans à ce cancer est relativement stable. On n'observe aucun changement au fil des ans (figure 97).

STATISTIQUES SOMMAIRES

2006

- nouveaux cas : 316
- pourcentage du total du nombre de nouveaux cas : 0,8
- rang : 27^e
- taux standardisés d'incidence : 7,9 pour 100 000 personnes
- décès : 62
- taux standardisés de mortalité : 1,4 pour 100 000 personnes

1984-1999

- personnes de 15 à 99 ans
- premier cancer primaire : 4 934
- survie observée à cinq ans : 67 %

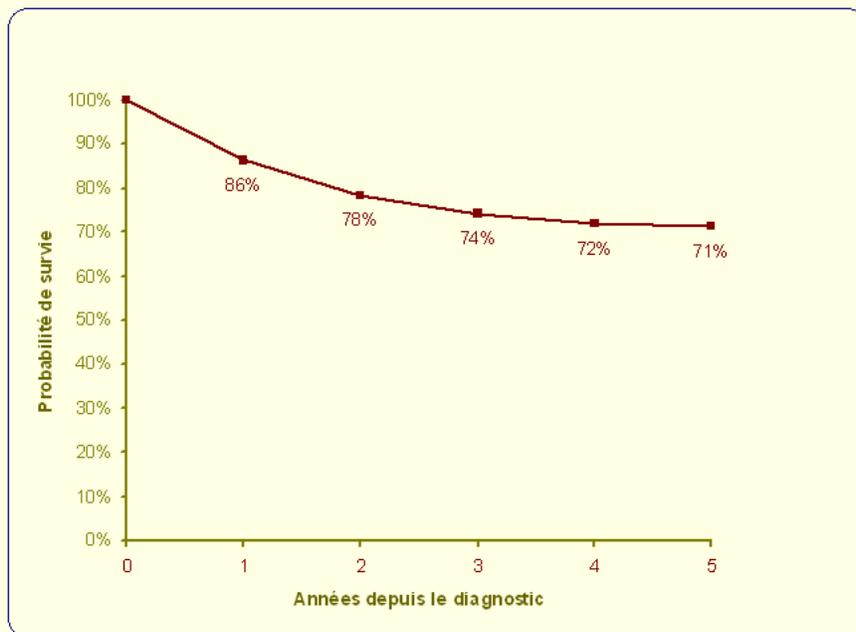


Figure 95 – Survie relative jusqu'à cinq ans à la tumeur maligne du col de l'utérus chez les 15-99 ans, Québec, de 1984 à 1999

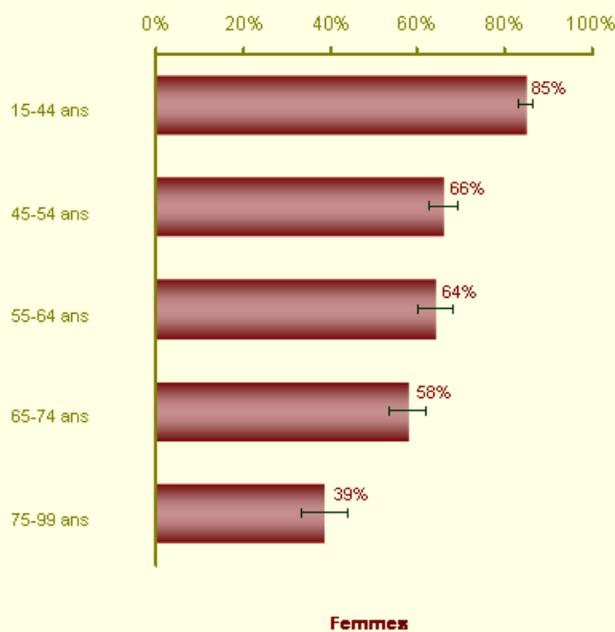


Figure 96 – Survie relative à cinq ans à la tumeur maligne du col de l'utérus selon le groupe d'âge, Québec, de 1984 à 1999

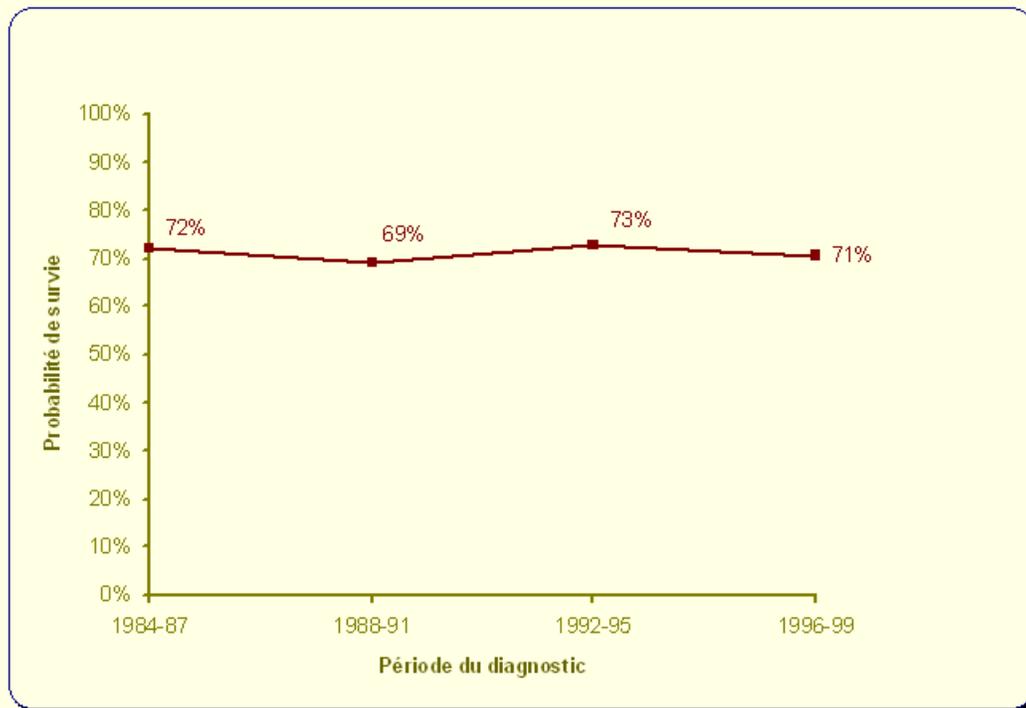


Figure 97 – Survie relative à cinq ans à la tumeur maligne du col de l'utérus chez les 15-99 ans selon la période du diagnostic, Québec, de 1984 à 1999

TUMEUR MALIGNE DU PLACENTA

La probabilité de survie relative à ce siège de cancer un an après le diagnostic est très bonne alors que 9 femmes sur 10 survivent encore. Ce qui est particulier pour ce siège de cancer, c'est que la chute de la survie se limite à la première année suivant le diagnostic (figure 98).

La survie au cancer du placenta est très bonne chez les femmes en âge de procréer, soit 89 % et 100 % respectivement pour les groupes d'âge de 15-44 et 45-54 ans (figure 99).

Pour la période, la survie au cancer du placenta connaît une augmentation, soit un gain de 15 pp entre 1984-87 et 1996-99 (figure 100).

STATISTIQUES SOMMAIRES

2006

- nouveaux cas : 1
- pourcentage du total du nombre de nouveaux cas : 0,0
- rang : 72^e
- taux standardisés d'incidence : 0,0 pour 100 000 personnes
- décès : 0
- taux standardisés de mortalité : 0,0 pour 100 000 personnes

1984-1999

- personnes de 15 à 99 ans
- premier cancer primaire : 48
- survie observée à cinq ans : 90 %

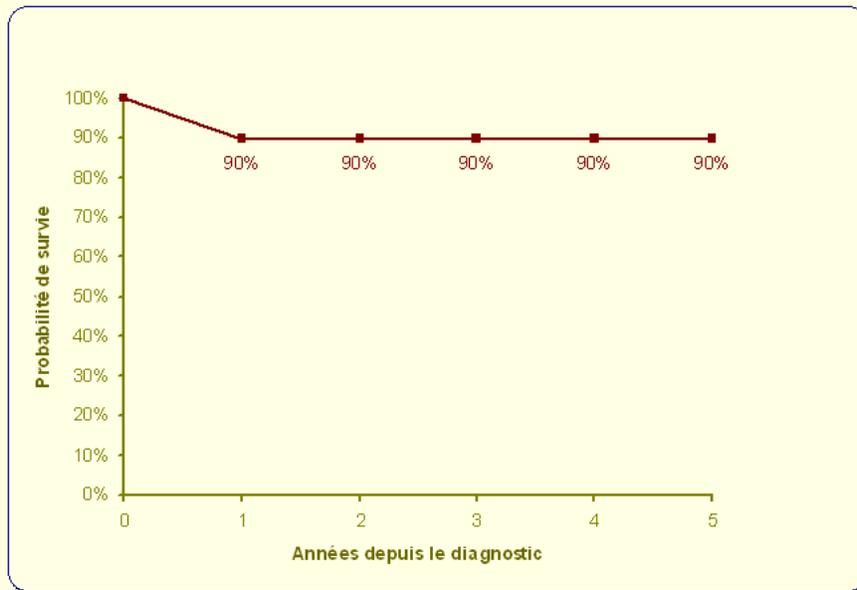


Figure 98 – Survie relative jusqu’à cinq ans à la tumeur maligne du placenta chez les 15-99 ans, Québec, de 1984 à 1999

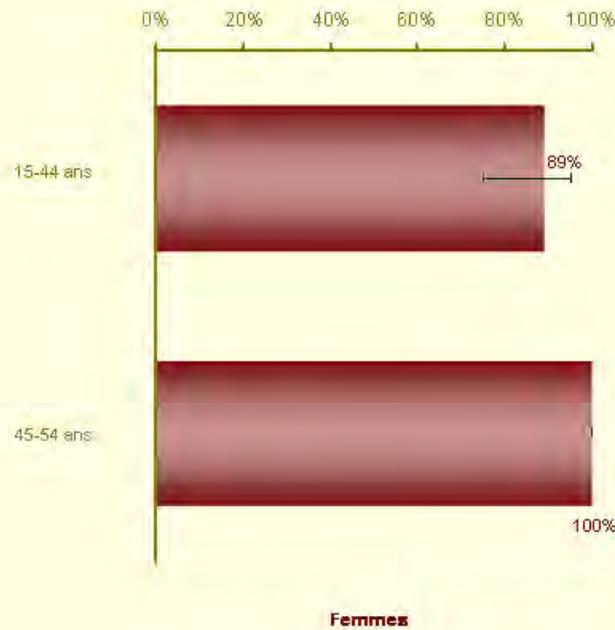


Figure 99 – Survie relative à cinq ans à la tumeur maligne du placenta selon le groupe d’âge, Québec, de 1984 à 1999

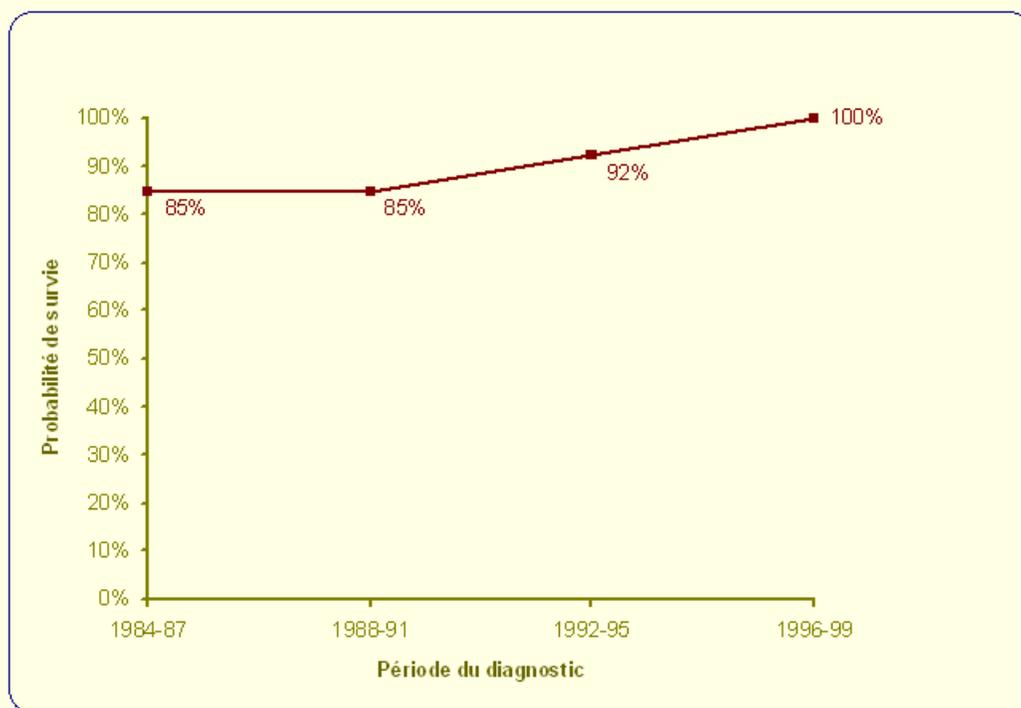


Figure 100 – Survie relative à cinq ans à la tumeur maligne du placenta chez les 15-99 ans selon la période du diagnostic, Québec, de 1984 à 1999

TUMEUR MALIGNE DU CORPS DE L'UTÉRUS

La probabilité de survie relative à ce siège de cancer un an après le diagnostic est très bonne alors que près de 9 femmes sur 10 survivent encore. La chute de la survie tend à s'amenuiser progressivement au cours des deuxième et troisième années pour ensuite se stabiliser (figure 101).

La probabilité de survie décroît avec l'avancée en âge au moment du diagnostic. Elle est excellente chez les 15-54 ans (91 %), très bonne chez le groupe de 55-64 ans (86 %), bonne chez le groupe de 65-74 ans (78 %) et moyenne chez le groupe le plus âgé (66 %) (figure 102).

Une petite amélioration de 3 pp est notée entre 1984-87 et 1996-99 (figure 103).

STATISTIQUES SOMMAIRES

2006

- nouveaux cas : 917
- pourcentage du total du nombre de nouveaux cas : 2,0
- rang : 13^e
- taux standardisés d'incidence : 20,5 pour 100 000 personnes
- décès : 114
- taux standardisés de mortalité : 2,3 pour 100 000 personnes

1984-1999

- personnes de 15 à 99 ans
- premier cancer primaire : 9 409
- survie observée à cinq ans : 73 %

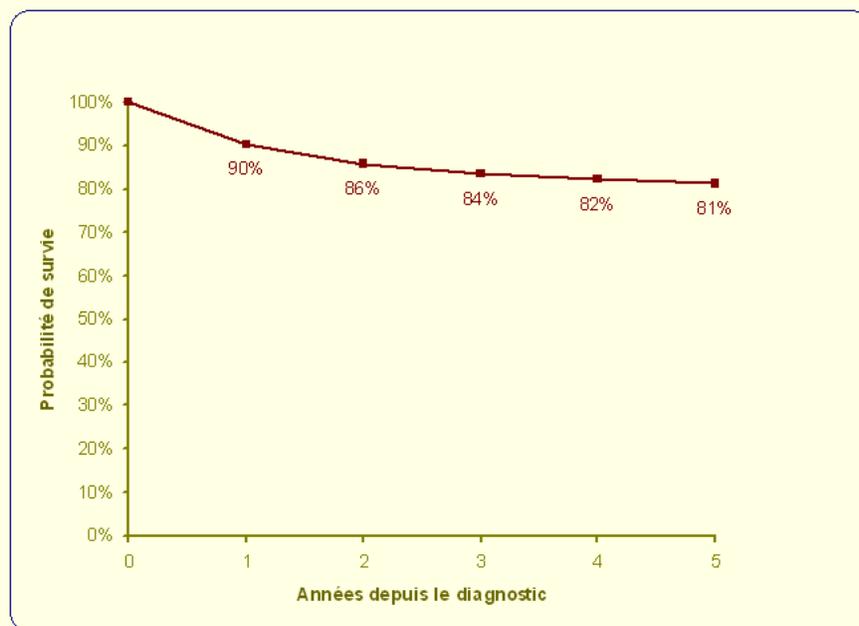


Figure 101 – Survie relative jusqu'à cinq ans à la tumeur maligne du corps de l'utérus chez les 15-99 ans, Québec, de 1984 à 1999

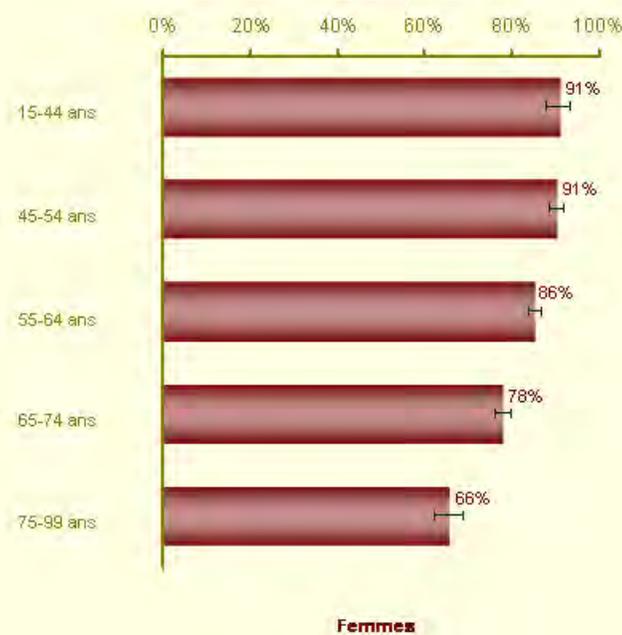


Figure 102 – Survie relative à cinq ans à la tumeur maligne du corps de l'utérus selon le groupe d'âge, Québec, de 1984 à 1999

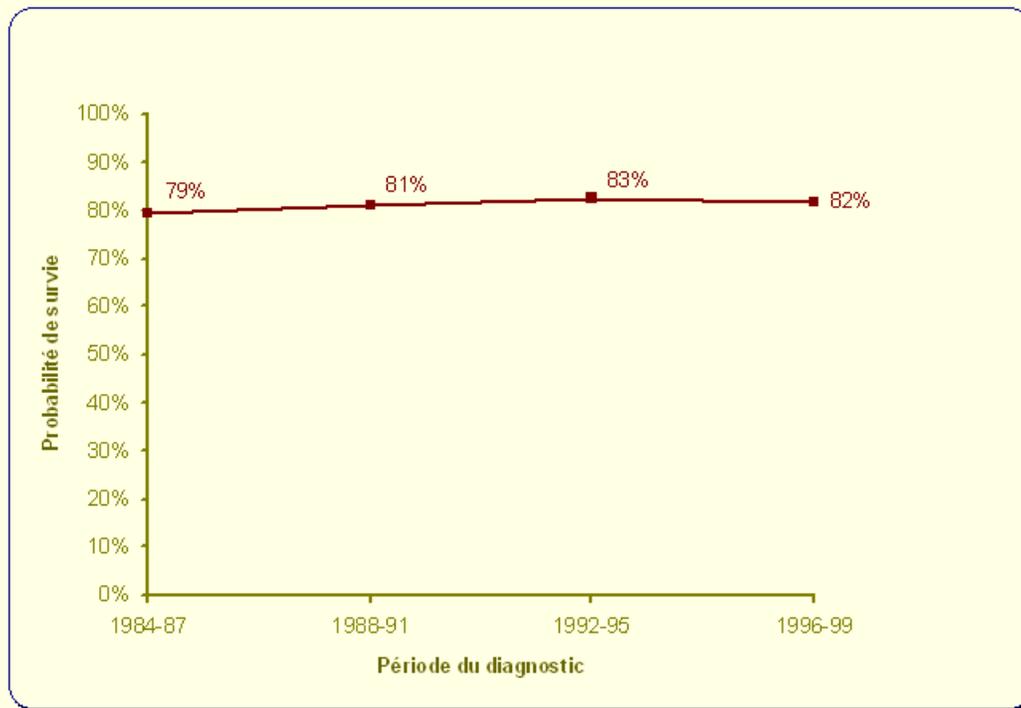


Figure 103 – Survie relative à cinq ans à la tumeur maligne du corps de l'utérus chez les 15-99 ans selon la période du diagnostic, Québec, de 1984 à 1999

TUMEUR MALIGNE DE L'OVAIRE ET DES AUTRES ANNEXES DE L'UTÉRUS

La probabilité de survie relative à ce siège de cancer un an après le diagnostic est moyenne alors que 7 femmes sur 10 survivent encore. La chute de la survie est importante au cours des deuxième et troisième années suivant le diagnostic, mais tend à s'amenuiser par la suite (figure 104).

La survie relative à cinq ans à ce cancer diminue grandement avec l'avancée en âge au moment du diagnostic. Alors qu'elle est bonne chez les 15-44 ans (76 %), elle est moyenne chez les 45-54 ans (53 %) et médiocre chez les 55-64 ans (41 %) et les 65-74 ans (31 %). La survie à ce cancer est très médiocre chez les femmes diagnostiquées à l'âge de plus de 75 ans (21 %) (figure 105).

La survie relative à cinq ans à ce siège de cancer connaît une amélioration de l'ordre de 10 pp entre 1984-87 et 1996-99 (figure 106).

STATISTIQUES SOMMAIRES

2006

- nouveaux cas : 747
- pourcentage du total du nombre de nouveaux cas : 2,0
- rang : 17^e
- taux standardisés d'incidence : 17,0 pour 100 000 personnes
- décès : 359
- taux standardisés de mortalité : 7,7 pour 100 000 personnes

1984-1999

- personnes de 15 à 99 ans
- premier cancer primaire : 7 148
- survie observée à cinq ans : 41 %

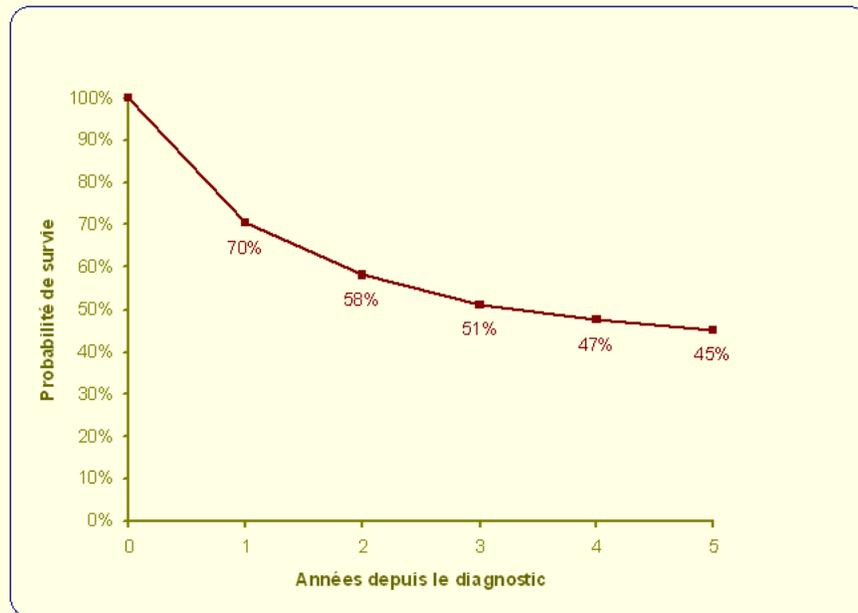


Figure 104 – Survie relative jusqu'à cinq ans à la tumeur maligne de l'ovaire et des autres annexes de l'utérus chez les 15-99 ans, Québec, de 1984 à 1999

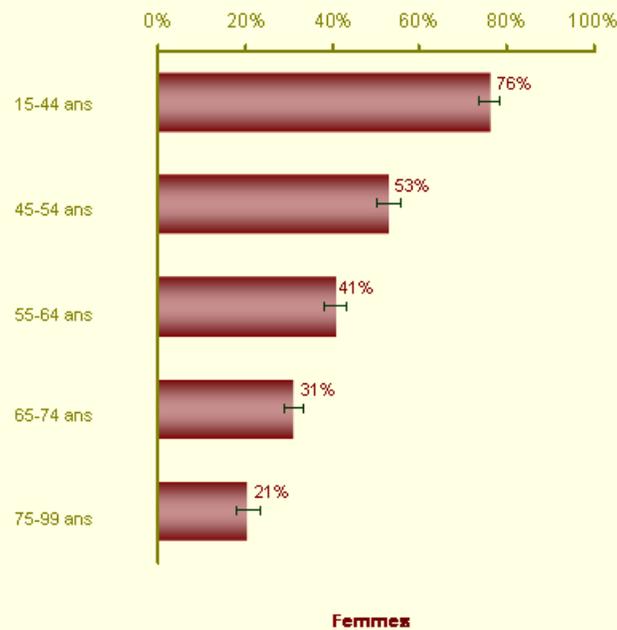


Figure 105 – Survie relative à cinq ans à la tumeur maligne de l'ovaire et des autres annexes de l'utérus selon le groupe d'âge, Québec, de 1984 à 1999

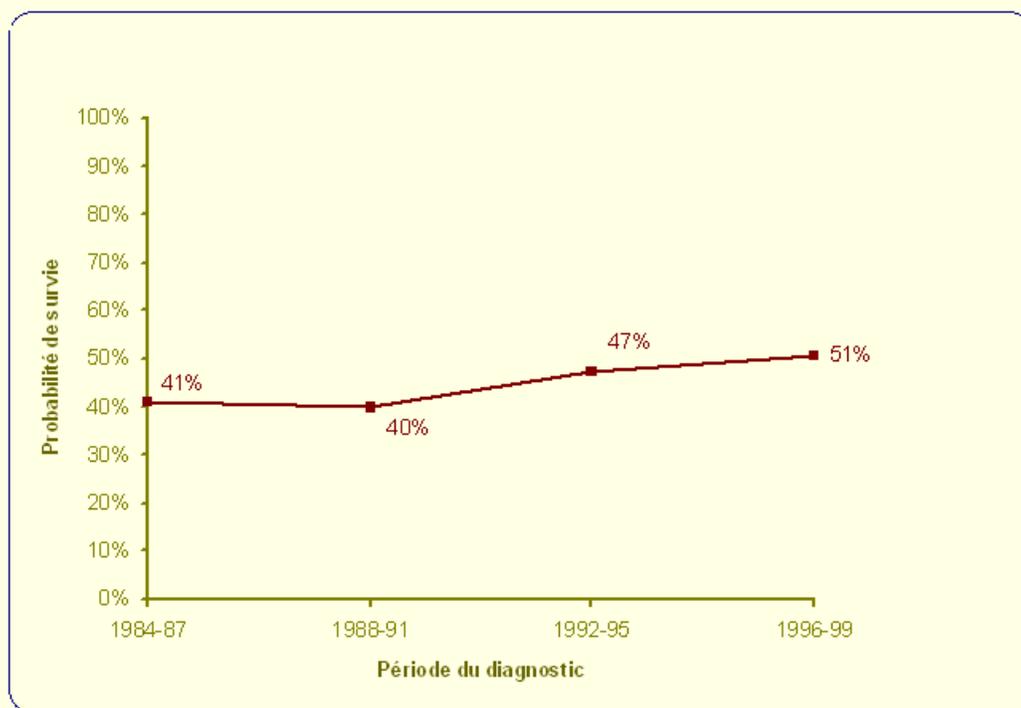


Figure 106 – Survie relative à cinq ans à la tumeur maligne de l'ovaire et des autres annexes de l'utérus chez les 15-99 ans selon la période du diagnostic, Québec, de 1984 à 1999

TUMEUR MALIGNE D'ORGANES GÉNITAUX AUTRES OU NON PRÉCISÉS DE LA FEMME

La probabilité de survie relative à ce siège de cancer un an après le diagnostic est bonne puisqu'un peu plus de 8 femmes sur 10 survivent encore. La chute de la survie est importante au cours de la deuxième année alors qu'elle tend à s'amenuiser lors des trois années subséquentes. Cinq ans après le diagnostic, elle est de 68 % (figure 107).

La survie relative à cinq ans à cette tumeur maligne est très bonne chez les 15-64 ans. Elle diminue en moyenne de 8 pp avec l'avancement en âge pour atteindre 55 % chez les 75-99 ans, générant ainsi un écart de 32 pp entre ces derniers et les 15-44 ans. Ces cancers regroupent le cancer du vagin, le cancer de la vulve et les autres cancers sans précision. Ils montrent des profils très différents. En effet, la survie relative à cinq ans au cancer du vagin est de 47 % contre 78 % pour le cancer de la vulve. Pour le cancer du vagin, si on ne considère pas les 45-54 ans, elle diminue avec l'âge en moyenne de 14 pp alors que cette baisse est de 6 pp pour le cancer de la vulve (figure 108).

De 1984-87 à 1996-99, la survie relative à cinq ans à la tumeur maligne d'organes génitaux autres ou non précisés de la femme connaît une légère amélioration, de

STATISTIQUES SOMMAIRES

2006

- nouveaux cas : 132
- pourcentage du total du nombre de nouveaux cas : 0,3
- rang : 40^e
- taux standardisés d'incidence : 2,8 pour 100 000 personnes
- décès : 58
- taux standardisés de mortalité : 1,2 pour 100 000 personnes

1984-1999

- personnes de 15 à 99 ans
- premier cancer primaire : 1 245
- survie observée à cinq ans : 66 %

6 pp, au cours de cette période. Aucune amélioration n'est observée dans le cas du cancer du vagin alors que la survie au cancer de la vulve s'est améliorée de 4 pp (figure 109).

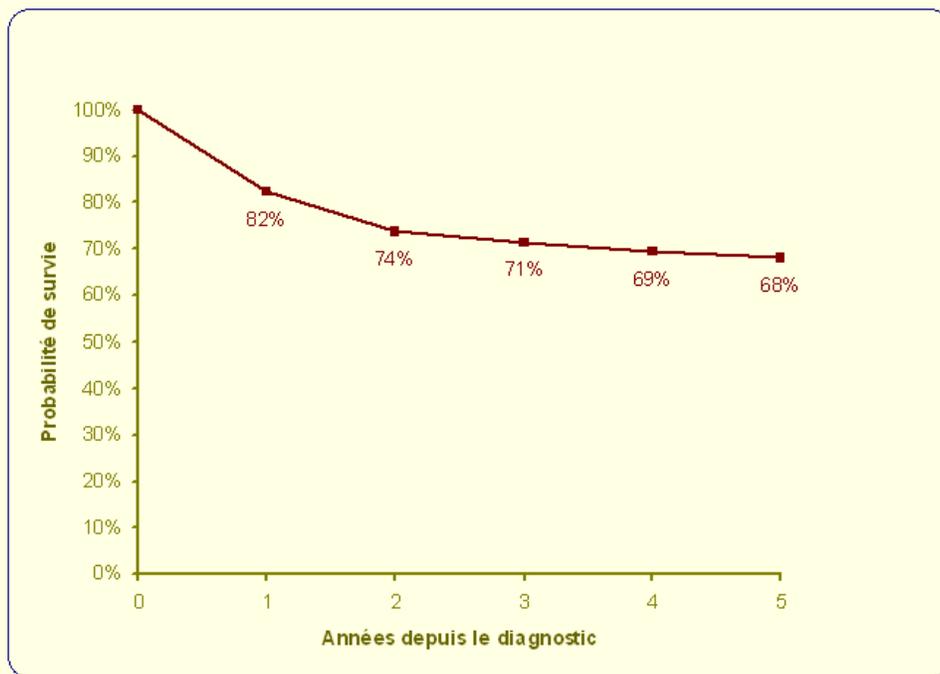


Figure 107 – Survie relative jusqu'à cinq ans à la tumeur maligne d'organes génitaux autres ou non précisés de la femme chez les 15-99 ans, Québec, de 1984 à 1999

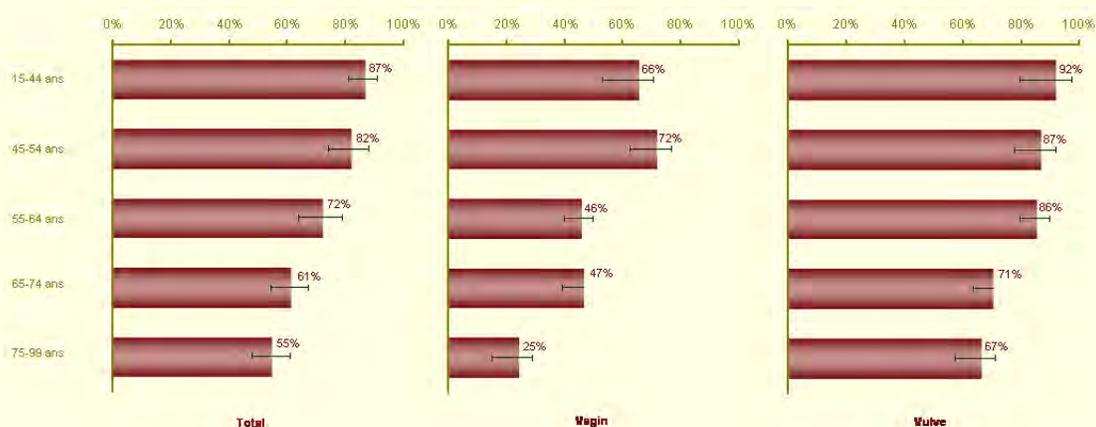


Figure 108 – Survie relative à cinq ans à la tumeur maligne d'organes génitaux autres ou non précisés de la femme selon le groupe d'âge, Québec, de 1984 à 1999

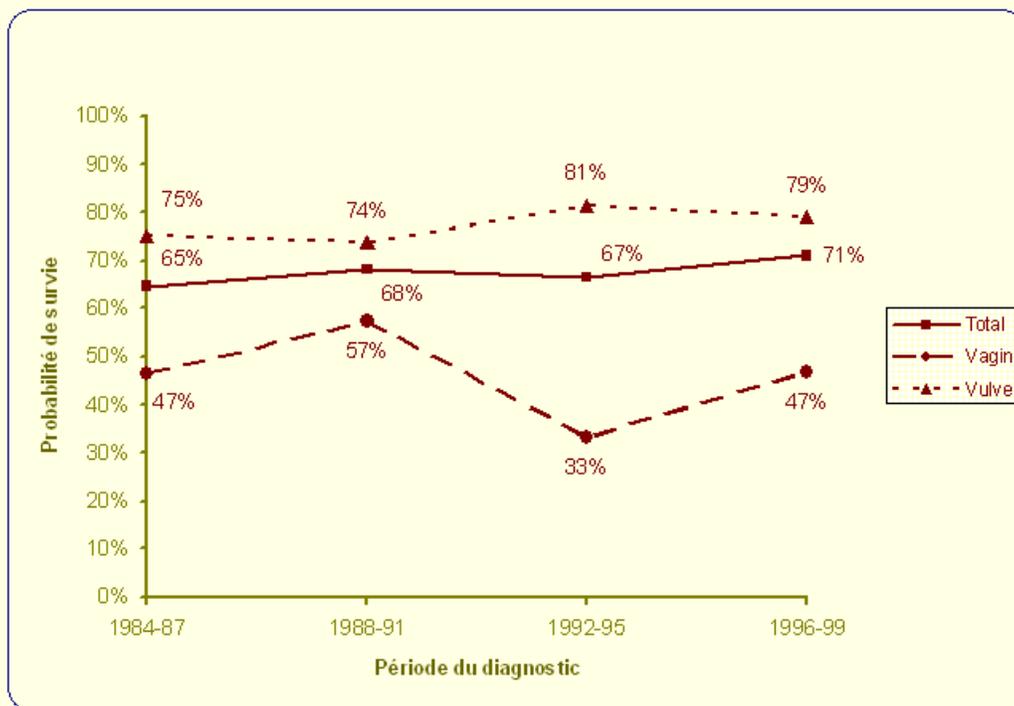


Figure 109 – Survie relative à cinq ans à la tumeur maligne d'organes génitaux autres ou non précisés de la femme chez les 15-99 ans selon la période du diagnostic, Québec, de 1984 à 1999

TUMEUR MALIGNE DE LA PROSTATE

La probabilité de survie relative à ce siège de cancer un an après le diagnostic est très bonne alors que près de neuf hommes sur dix survivent encore. La chute de la survie est importante au cours de la deuxième année alors qu'elle tend à s'amenuiser lors des années subséquentes. Cinq ans après le diagnostic, la survie relative atteint 76 % (figure 110).

Pour ce siège de cancer, la distribution de la survie selon l'âge est très différente de celle de la plupart des autres sièges. Elle est moyenne chez les jeunes hommes de 15-44 ans (63 %) et elle augmente dans les deux groupes d'âge subséquents pour atteindre 85 % chez les 55-64 ans et diminue ensuite à 80 % chez les 65-74 ans et à 59 % chez les 75-99 ans (figure 111).

La survie au cancer de la prostate connaît entre 1984-87 et 1992-95 une augmentation de 18 pp pour demeurer stable entre les deux dernières périodes (figure 112). Des analyses complémentaires (données non présentées) ont montré que l'amélioration est observée pour tous les groupes d'âge, excepté pour les personnes de plus de 74 ans.

STATISTIQUES SOMMAIRES

2006

- nouveaux cas : 4 201
- pourcentage du total du nombre de nouveaux cas : 11,0
- rang : 3^e
- taux standardisés d'incidence : 112,3 pour 100 000 personnes
- décès : 704
- taux standardisés de mortalité : 21,8 pour 100 000 personnes

1984-1999

- personnes de 15 à 99 ans
- premier cancer primaire : 35 578
- survie observée à cinq ans : 57 %

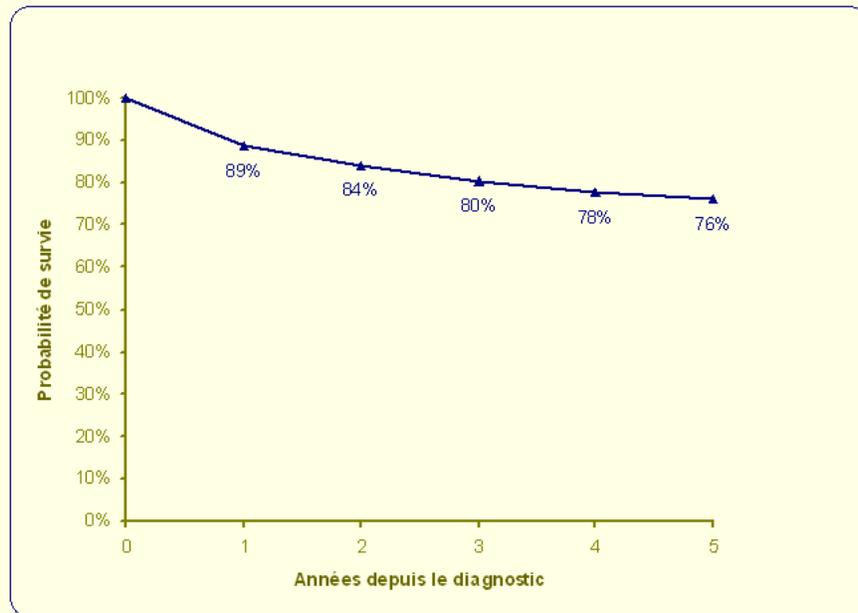


Figure 110 – Survie relative jusqu’à cinq ans à la tumeur maligne de la prostate chez les 15-99 ans, Québec, de 1984 à 1999

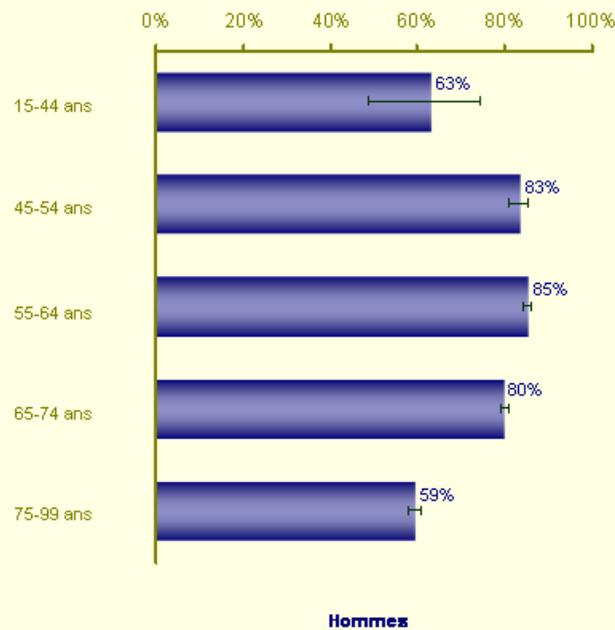


Figure 111 – Survie relative à cinq ans à la tumeur maligne de la prostate selon le groupe d’âge, Québec, de 1984 à 1999

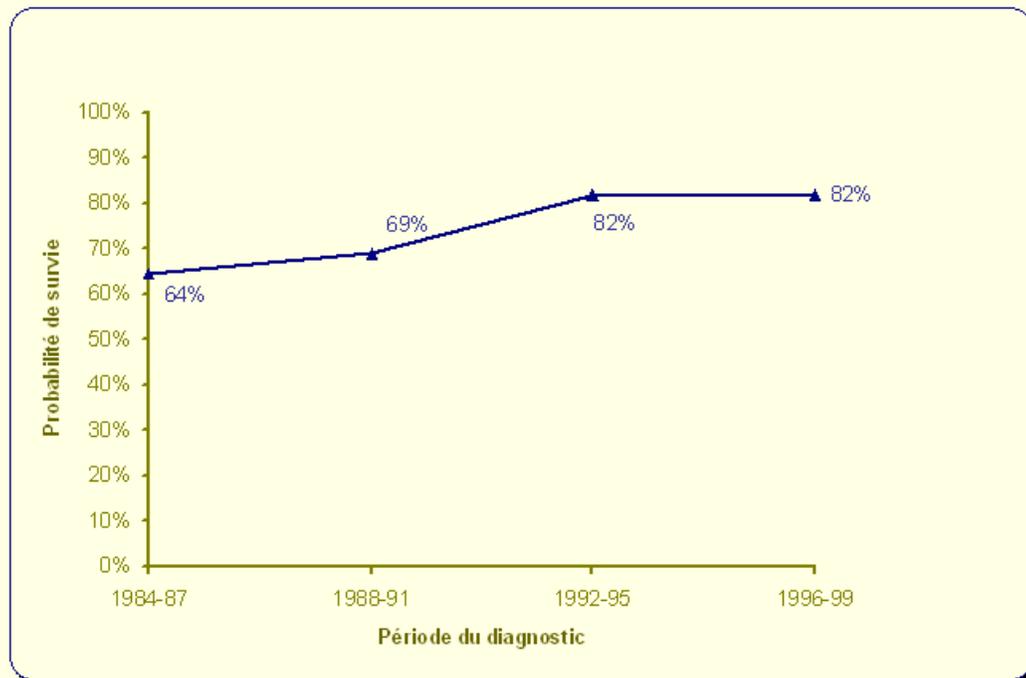


Figure 112 – Survie relative à cinq ans à la tumeur maligne de la prostate chez les 15-99 ans selon la période du diagnostic, Québec, de 1984 à 1999

TUMEUR MALIGNE DU TESTICULE

La probabilité de survie relative à ce siège de cancer un an après le diagnostic est excellente puisqu'elle se situe à 96 %. Au cours des quatre années subséquentes, la chute de la survie demeure faible avec une baisse moyenne par année de seulement 1 pp. Cinq ans après le diagnostic, elle est encore excellente, soit de 92 % (figure 113).

La survie relative à cinq ans à ce cancer est excellente pour les groupes d'âge de 15-44 et 55-64 ans (respectivement de 93 % et 92 %), très bonne chez le groupe de 45-54 ans (89 %), moyenne pour les hommes âgés de 65-74 ans (60 %) et médiocre chez ceux âgés de 75-99 ans (36 %). La courbe de survie est quasi stable pour les premiers groupes d'âge et chute en moyenne de 28 pp avec l'avancement en âge. L'écart entre le groupe de 15-44 ans et ceux de 65-74 ans et de 75-99 ans atteint respectivement 33 pp et 57 pp (figure 114).

La survie relative à cinq ans à cette tumeur maligne s'est améliorée de 1984-87 à 1996-99, soit un gain de 12 pp (figure 115).

STATISTIQUES SOMMAIRES

2006

- nouveaux cas : 186
- pourcentage du total du nombre de nouveaux cas : 0,5
- rang : 35^e
- taux standardisés d'incidence : 4,9 pour 100 000 personnes
- décès : 6
- taux standardisés de mortalité : 0,2 pour 100 000 personnes

1984-1999

- personnes de 15 à 99 ans
- premier cancer primaire : 1 904
- survie observée à cinq ans : 90 %

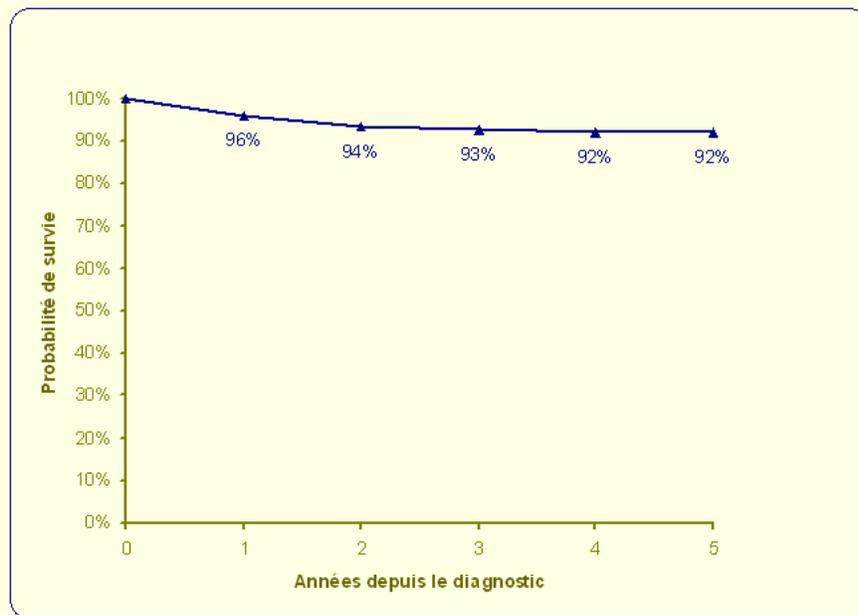


Figure 113 – Survie relative jusqu'à cinq ans à la tumeur maligne du testicule chez les 15-99 ans, Québec, de 1984 à 1999

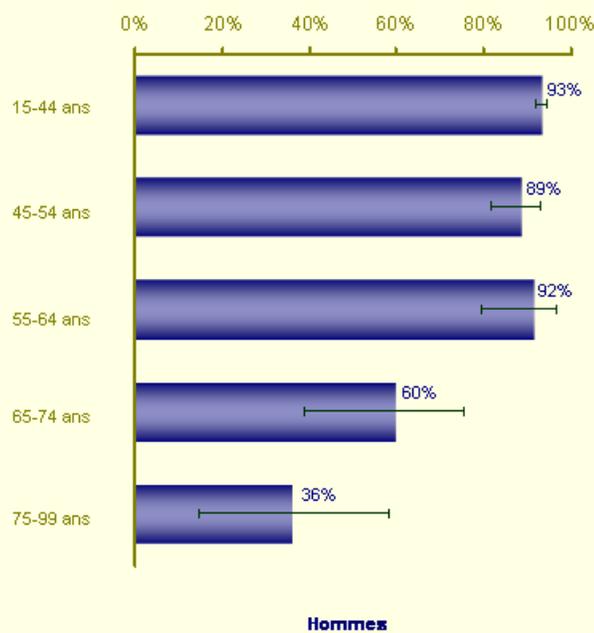


Figure 114 – Survie relative à cinq ans à la tumeur maligne du testicule selon le groupe d'âge, Québec, de 1984 à 1999

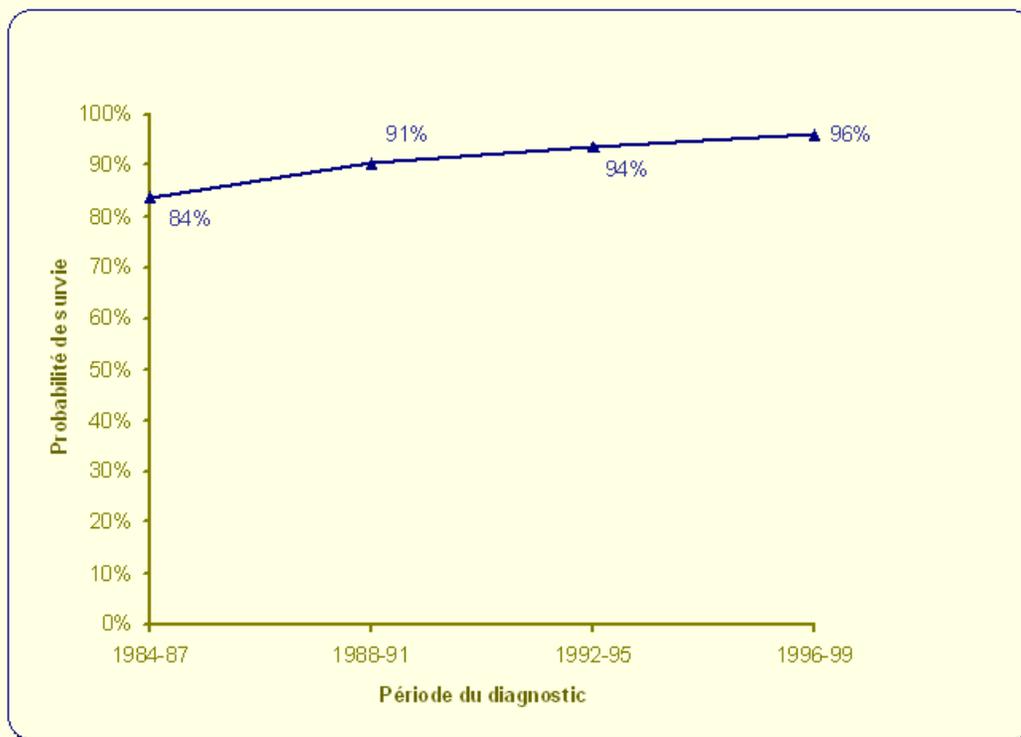


Figure 115 – Survie relative à cinq ans à la tumeur maligne du testicule chez les 15-99 ans selon la période du diagnostic, Québec, de 1984 à 1999

TUMEUR MALIGNE DE LA VERGE ET DES AUTRES ORGANES GÉNITAUX MASCULINS

La probabilité de survie relative à ce siège de cancer un an après le diagnostic est très bonne puisqu'elle se situe à 84 %. La chute de la survie est importante au cours de la deuxième année alors qu'elle tend à s'amenuiser lors des trois années subséquentes. Cinq ans après le diagnostic, elle est de 67 % (figure 116).

La courbe de la survie relative à cinq ans à ce cancer selon l'âge est très différente de celles de la plupart des autres sièges. Elle est comparable à celle du cancer de la prostate. En effet, elle est moyenne (57 %) chez les jeunes hommes de 15-44 ans et elle est plus élevée chez les trois groupes d'âge subséquents, soit autour de 72 % et 74 %, ce qui est une bonne survie. Elle chute ensuite à 53 % chez ceux de plus de 74 ans. Le groupe d'âge qui présente la meilleure survie relative à cinq ans est celui de 55-64 ans, alors que le groupe de 75-99 ans présente la survie la moins bonne (figure 117).

La survie relative à cinq ans à cette tumeur maligne connaît une diminution de 20 pp entre 1984-87 et 1992-95 et un gain de 14 pp entre les deux dernières périodes (figure 118).

STATISTIQUES SOMMAIRES

2006

- nouveaux cas : 36
- pourcentage du total du nombre de nouveaux cas : 0,1
- rang : 61^e
- taux standardisés d'incidence : 1,0 pour 100 000 personnes
- décès : 8
- taux standardisés de mortalité : 0,2 pour 100 000 personnes

1984-1999

- personnes de 15 à 99 ans
- premier cancer primaire : 391
- survie observée à cinq ans : 54 %

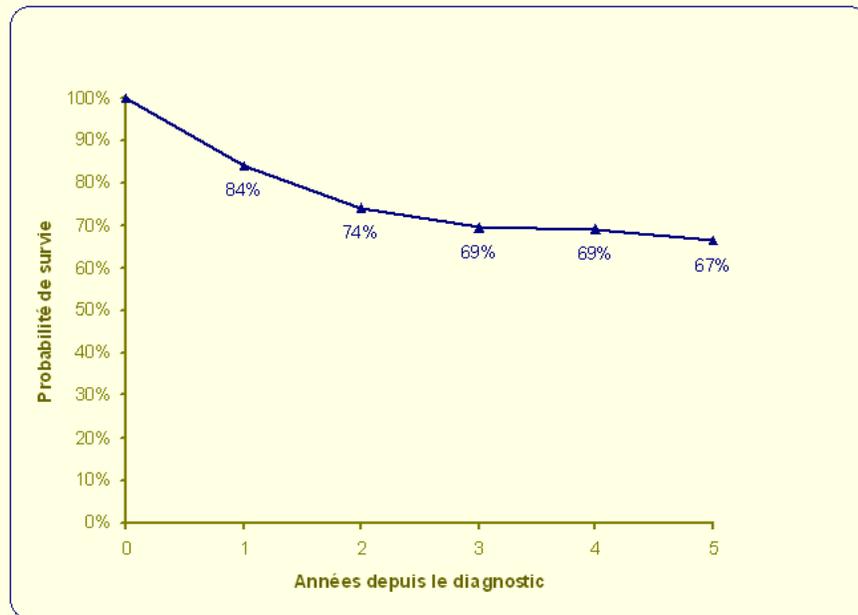


Figure 116 – Survie relative jusqu'à cinq ans à la tumeur maligne de la verge et des autres organes génitaux masculins chez les 15-99 ans, Québec, de 1984 à 1999

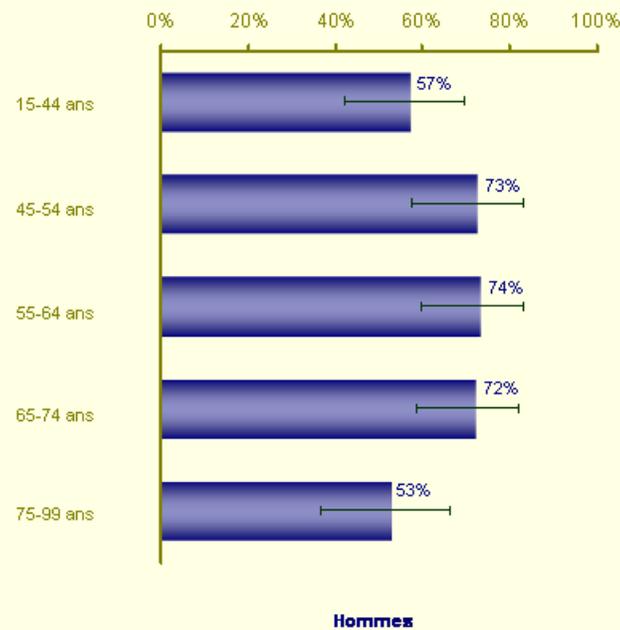


Figure 117 – Survie relative à cinq ans à la tumeur maligne de la verge et des autres organes génitaux masculins selon le groupe d'âge, Québec, de 1984 à 1999

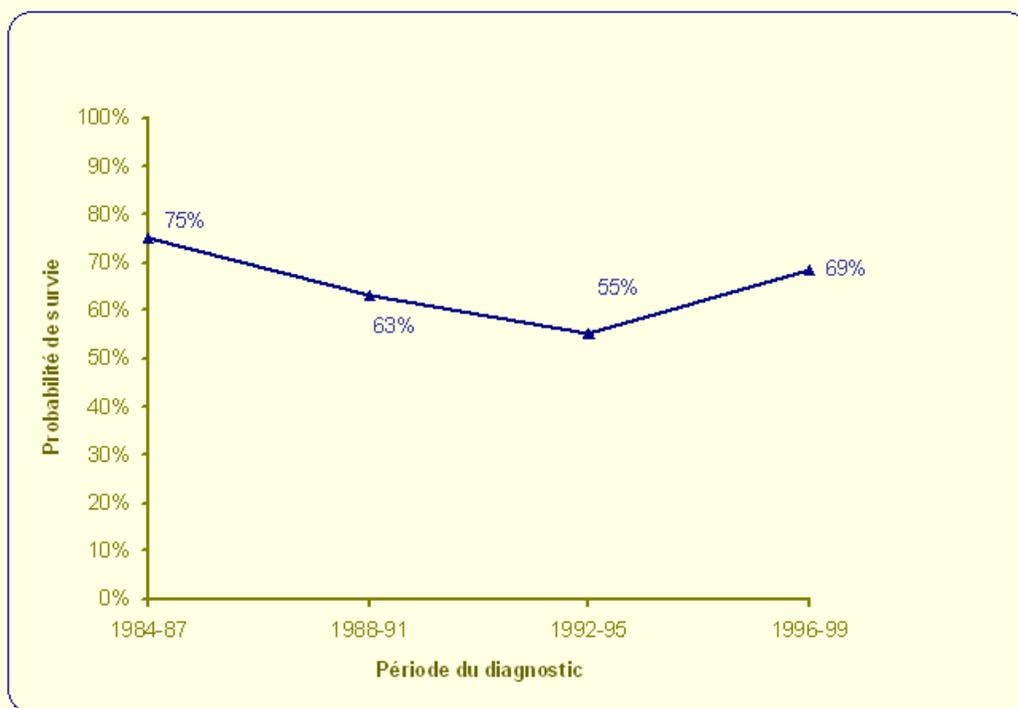


Figure 118 – Survie relative à cinq ans à la tumeur maligne de la verge et des autres organes génitaux masculins chez les 15-99 ans selon la période du diagnostic, Québec, de 1984 à 1999

TUMEUR MALIGNE DE LA VESSIE

La probabilité de survie relative à ce siège de cancer un an après le diagnostic est très bonne alors qu'elle se situe à 83 % chez les femmes et à 88 % chez les hommes. Ce siège de cancer se caractérise par une probabilité de survie plus favorable aux hommes ; l'écart entre sexes tend cependant à s'atténuer à partir de la troisième année suivant le diagnostic (figure 119).

La survie relative à cinq ans à cette tumeur maligne diminue avec l'âge autant chez les hommes que chez les femmes, soit une diminution moyenne de 7 pp pour les premiers et de 9 pp pour les secondes. Elle est légèrement plus faible chez les hommes que chez les femmes pour les groupes d'âge de 15 à 64 ans, en moyenne de 2 pp. Par contre, pour les groupes les plus âgés, les hommes ont en moyenne une survie plus élevée de 5 pp par rapport aux femmes des mêmes groupes d'âge. L'écart entre le groupe le plus jeune, de 15-44 ans, et le groupe le plus avancé est de 29 pp chez les hommes et de 35 pp chez les femmes (figure 120).

Entre 1984-87 et 1996-99, les hommes ont en moyenne une survie plus élevée de 4 pp que les femmes. On constate qu'un léger gain de 4 pp et de 2 pp est réalisé respectivement chez les hommes et les femmes au cours de cette période (figure 121).

STATISTIQUES SOMMAIRES

2006

- nouveaux cas : 1 982
- pourcentage du total du nombre de nouveaux cas : 5,0
- rang : 7^e
- taux standardisés d'incidence : 23,7 pour 100 000 personnes
- décès : 418
- taux standardisés de mortalité : 4,9 pour 100 000 personnes

1984-1999

- personnes de 15 à 99 ans
- premier cancer primaire : 14 086
- hommes : 9 328 (66 %)
- survie observée à cinq ans : 54 %

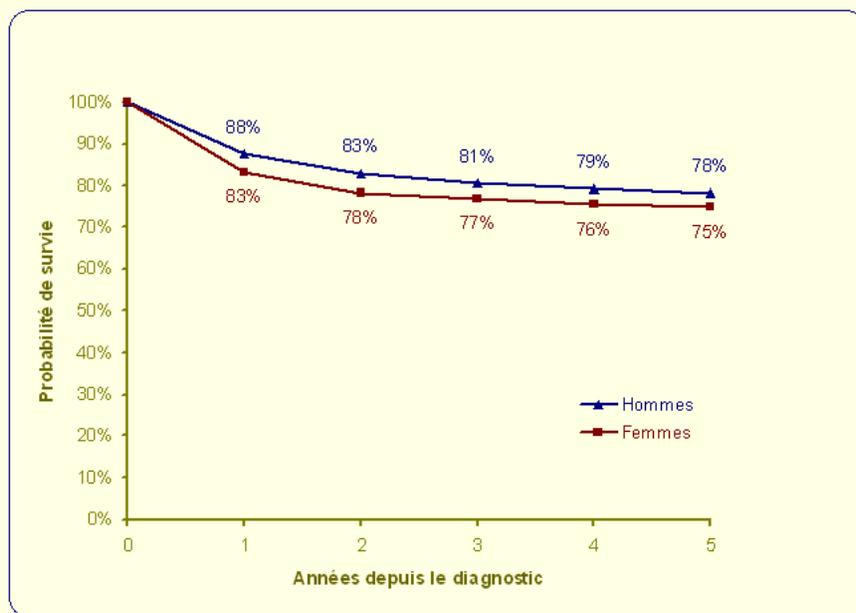


Figure 119 – Survie relative jusqu'à cinq ans à la tumeur maligne de la vessie chez les 15-99 ans, Québec, de 1984 à 1999

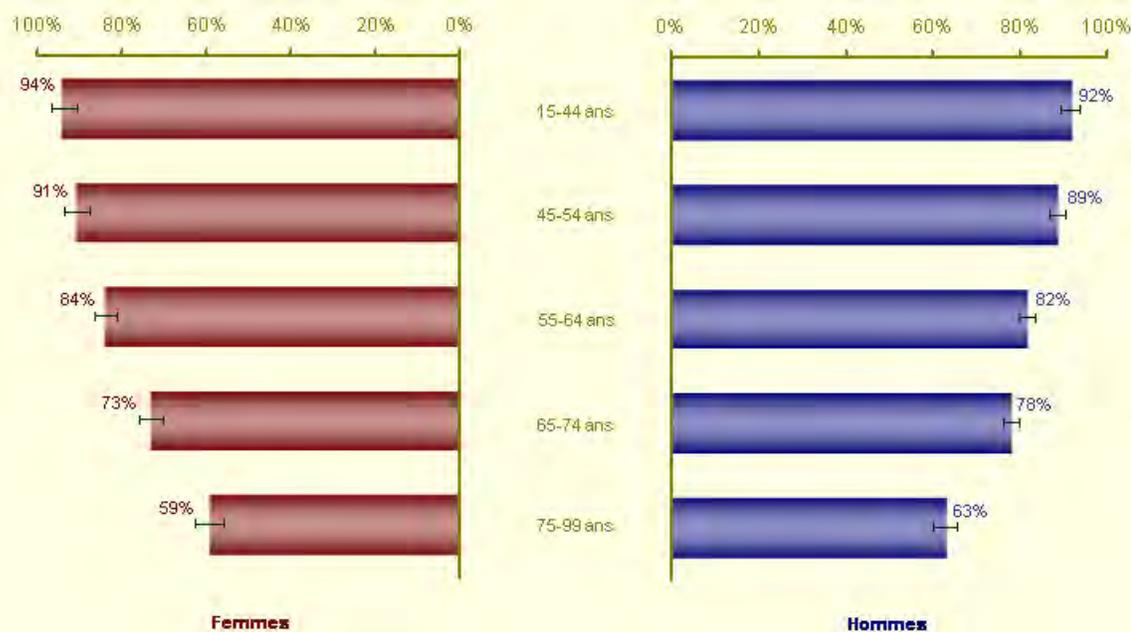


Figure 120 – Survie relative à cinq ans à la tumeur maligne de la vessie selon le groupe d'âge, Québec, de 1984 à 1999

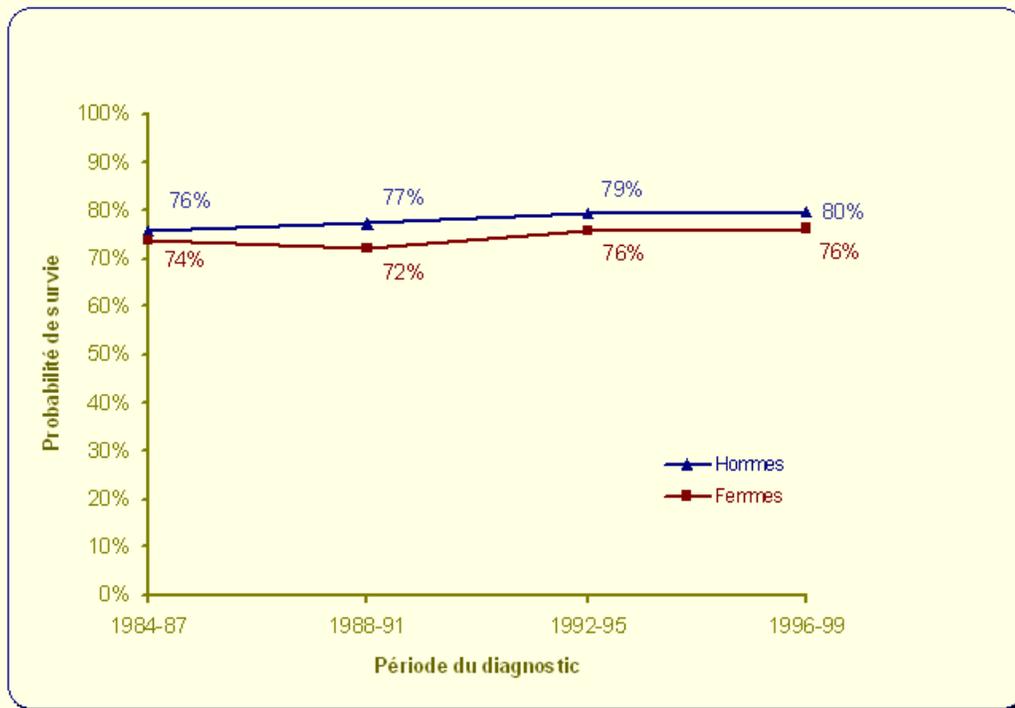


Figure 121 – Survie relative à cinq ans à la tumeur maligne de la vessie chez les 15-99 ans selon la période du diagnostic, Québec, de 1984 à 1999

TUMEUR MALIGNE DU REIN ET D'ORGANES URINAIRES AUTRES OU NON PRÉCISÉS

LA probabilité de survie relative à ce siège de cancer un an après le diagnostic est de 70 % chez les femmes et de 67 % chez les hommes. Avec une chute moyenne annuelle respective de 3 et 4 pp au cours des quatre années subséquentes, l'écart en défaveur des hommes tend à s'accroître légèrement. Cinq ans après le diagnostic, la probabilité de survie est de 53 % chez les hommes et de 58 % chez les femmes (figure 122).

La survie relative à cinq ans à ce cancer diminue avec l'avancée en âge, soit en moyenne de 7 pp chez les hommes et de 9 pp chez les femmes. Elle est plus faible chez les hommes que chez les femmes pour tous les groupes d'âge avec des écarts variant de 2 pp à 11 pp. L'écart entre le groupe le plus jeune et le groupe le plus âgé est de 29 pp chez les hommes et de 34 pp chez les femmes (figure 123).

Des gains de l'ordre de 12 pp chez les hommes et de 8 pp chez les femmes ont été constatés au cours de la période de 1984-87 à 1996-99 pour ce qui est de la survie relative à cinq ans à cette tumeur maligne. Les femmes ont une meilleure survie

STATISTIQUES SOMMAIRES

2006

- nouveaux cas : 1 305
- pourcentage du total du nombre de nouveaux cas : 3,0
- rang : 11^e
- taux standardisés d'incidence : 15,7 pour 100 000 personnes
- décès : 409
- taux standardisés de mortalité : 4,8 pour 100 000 personnes

1984-1999

- personnes de 15 à 99 ans
- premier cancer primaire : 9 857
- hommes : 5 798 (59 %)
- survie observée à cinq ans : 47 %

tout au long de la période à l'étude (figure 124).

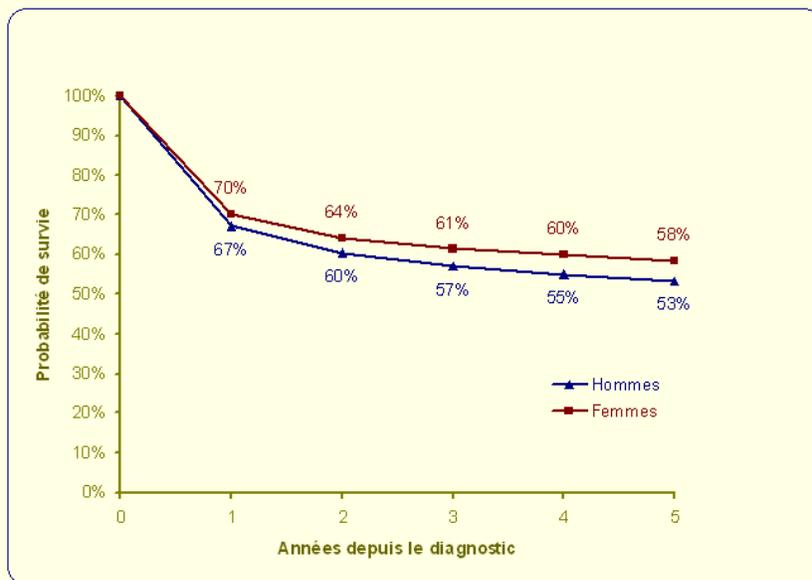


Figure 122 – Survie relative jusqu'à cinq ans à la tumeur maligne du rein et d'organes urinaires autres ou non précisés chez les 15-99 ans selon les années depuis le diagnostic, Québec, de 1984 à 1999

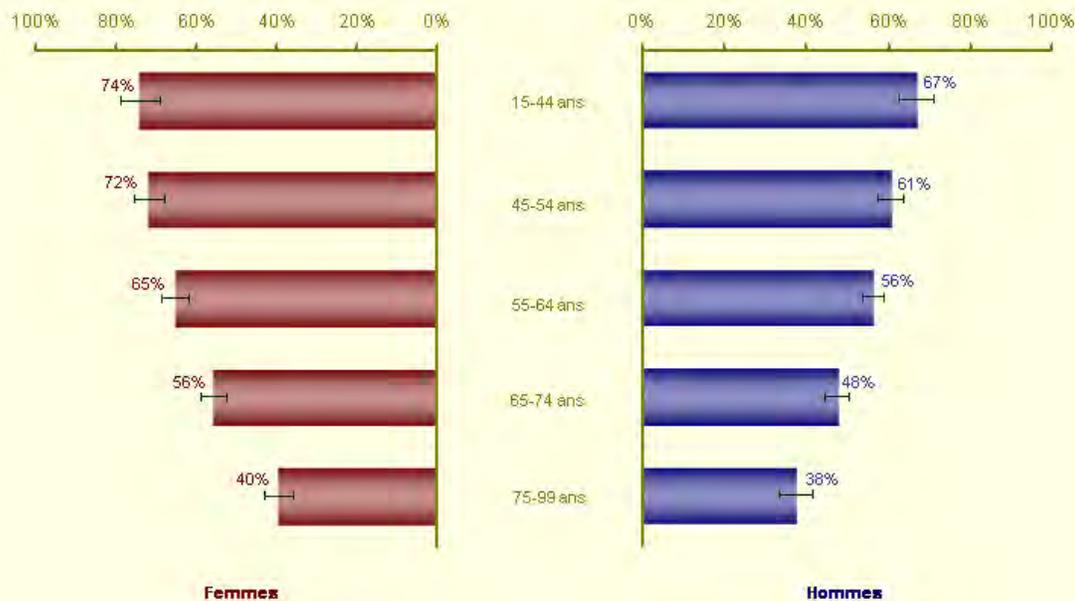


Figure 123 – Survie relative à cinq ans à la tumeur maligne du rein et d'organes urinaires autres ou non précisés selon le groupe d'âge, Québec, de 1984 à 1999

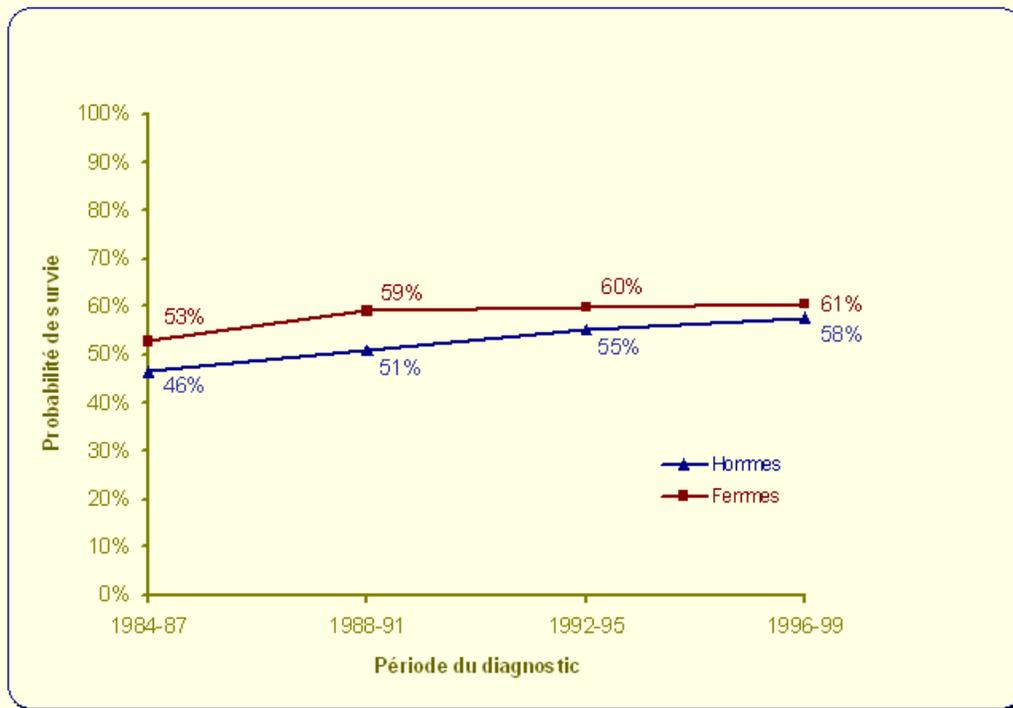


Figure 124 – Survie relative à cinq ans à la tumeur maligne du rein et d'organes urinaires autres ou non précisés chez les 15-99 ans selon la période du diagnostic, Québec, de 1984 à 1999

TUMEUR MALIGNE DE L'ŒIL

La probabilité de survie relative à ce siège de cancer un an après le diagnostic est excellente alors qu'un peu plus de 9 personnes sur 10 survivent encore. Au cours des quatre années de survie subséquentes, un écart tend à se creuser en défaveur des hommes puisque la survie chute en moyenne par année de 4 pp chez les femmes et de 6 pp chez les hommes (figure 125).

La survie relative à cinq ans à ce siège de cancer diminue avec l'âge au moment du diagnostic, soit une baisse moyenne de 7 pp chez les hommes. Chez les femmes, elle diminue en moyenne de 9 pp jusqu'à l'âge de 74 ans; toutefois elle rebondit à la hausse pour le dernier groupe. Sauf pour les 65-74 ans, la survie relative à cinq ans à ce cancer est plus élevée chez les femmes pour les mêmes groupes d'âge; on note un écart moyen de 15 pp. L'écart entre le groupe le plus jeune et le groupe le plus âgé est de 28 pp chez les hommes et de 15 pp chez les femmes (figure 126).

La survie relative à cinq ans au cancer de l'œil s'est améliorée chez les hommes et est restée stable chez les femmes entre 1984-87 et 1996-99. Un gain de 16 pp chez les hommes a permis d'atteindre le niveau de la survie chez les femmes et même de le dépasser de 1 pp à la dernière période (1996-99) (figure 127).

STATISTIQUES SOMMAIRES

2006

- nouveaux cas : 60
- pourcentage du total du nombre de nouveaux cas : 0,2
- rang : 54^e
- taux standardisés d'incidence : 0,7 pour 100 000 personnes
- décès : 14
- taux standardisés de mortalité : 0,2 pour 100 000 personnes

1984-1999

- personnes de 15 à 99 ans
- premier cancer primaire : 692
- hommes : 365 (53 %)
- survie observée à cinq ans : 63 %

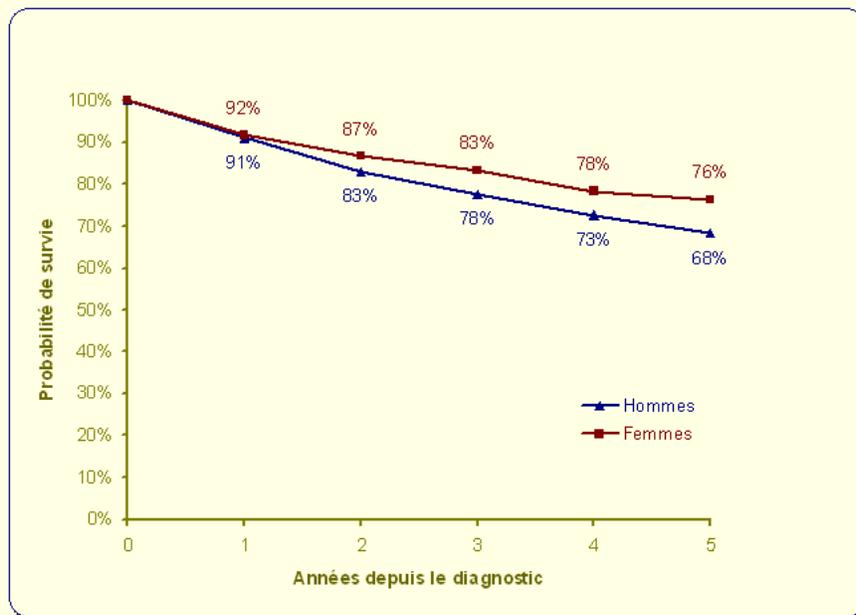


Figure 125 – Survie relative jusqu'à cinq ans à la tumeur maligne de l'œil chez les 15-99 ans, Québec, de 1984 à 1999

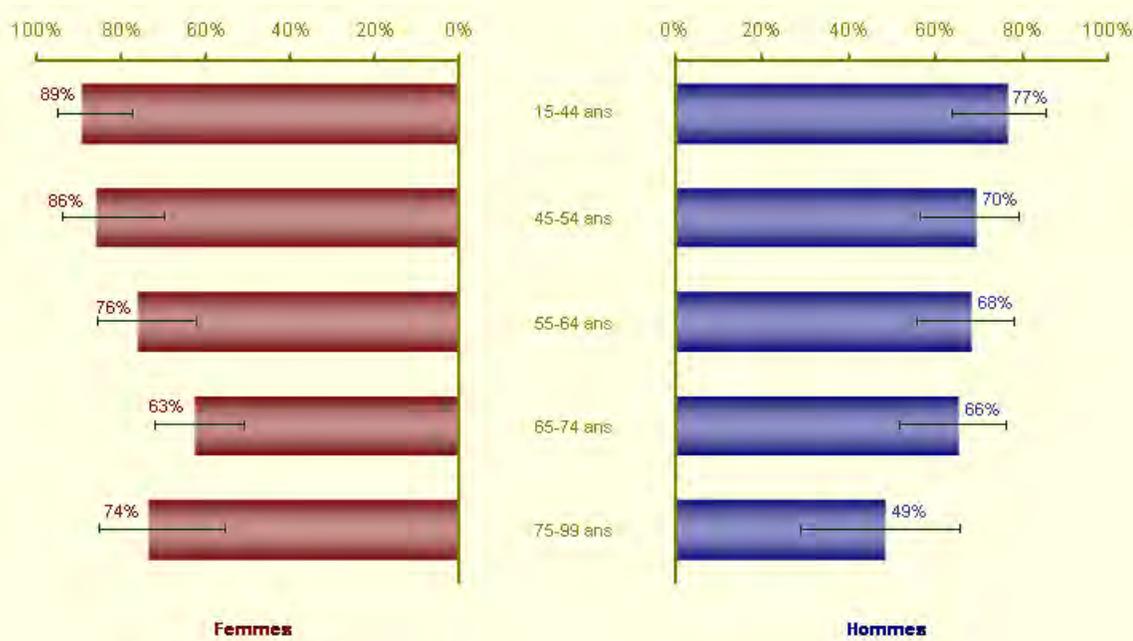


Figure 126 – Survie relative à cinq ans à la tumeur maligne de l'œil selon le groupe d'âge, Québec, de 1984 à 1999

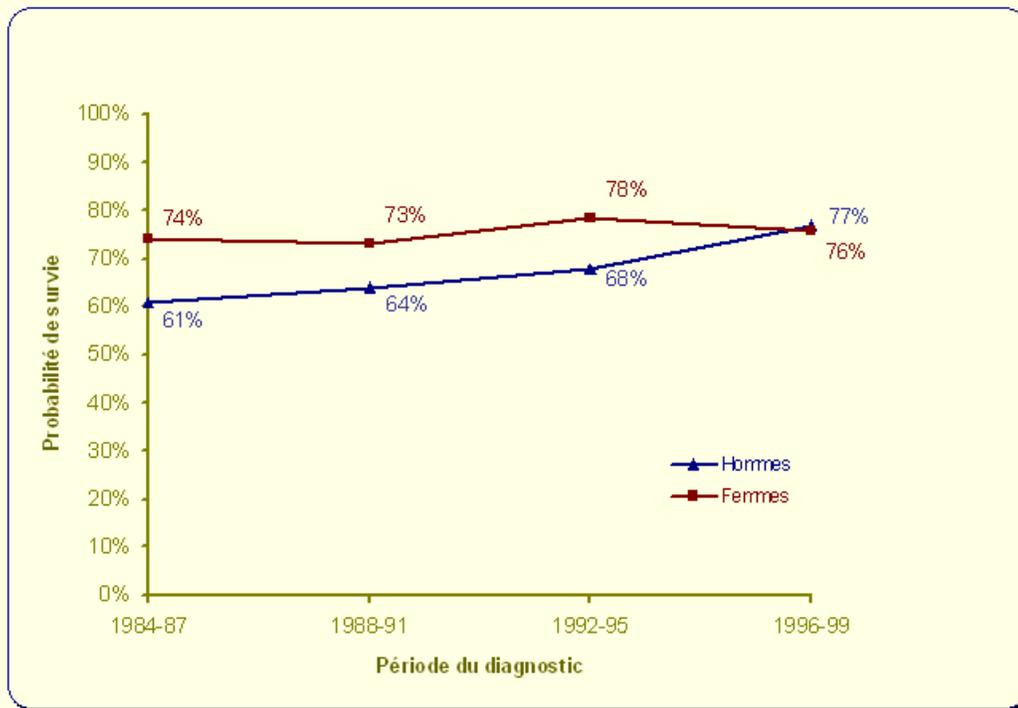


Figure 127 – Survie relative à cinq ans à la tumeur maligne de l'œil chez les 15-99 ans selon la période du diagnostic, Québec, de 1984 à 1999

TUMEUR MALIGNE DE L'ENCÉPHALE

La probabilité de survie relative à ce siège de cancer un an après le diagnostic est faible alors qu'elle est de 35 % chez les femmes et de 39 % chez les hommes. Bien que le cancer de l'encéphale se caractérise par une meilleure survie à un an chez les hommes, l'écart entre sexes tend à s'estomper au cours des quatre années subséquentes. Cinq ans après le diagnostic, la survie relative se chiffre à 21 % chez les hommes et à 22 % chez les femmes (figure 128).

Chez les hommes de 15-44 ans, la survie relative à cinq ans à cette tumeur maligne est médiocre (48 %) et est très médiocre pour tous les autres groupes d'âge, variant de 16 % à 5 %. Le groupe de 45-54 ans présente une survie plus faible de 2/3 que le groupe précédent, laquelle continue de diminuer en moyenne de 4 pp. Pour les femmes, on constate une tendance similaire. À l'exception des femmes de 55-64 ans, qui présentent la même survie que les hommes du même groupe d'âge, les femmes présentent en moyenne un écart positif de 5 pp. L'écart entre le groupe le plus jeune et le groupe le plus âgé est de 43 pp chez les hommes et de 47 pp chez les femmes (figure 129).

Entre 1984-87 et 1996-99, la survie relative à cinq ans à ce siège de cancer est relativement stable. Les femmes et les hommes affichent des probabilités de survie à peu près égales tout au long de la période à l'étude (figure 130).

STATISTIQUES SOMMAIRES

2006

- nouveaux cas : 664
- pourcentage du total du nombre de nouveaux cas : 2,0
- rang : 18^e
- taux standardisés d'incidence : 8,2 pour 100 000 personnes
- décès : 511
- taux standardisés de mortalité : 6,2 pour 100 000 personnes

1984-1999

- personnes de 15 à 99 ans
- premier cancer primaire : 6 750
- hommes : 3 757 (56 %)
- survie observée à cinq ans : 19 %

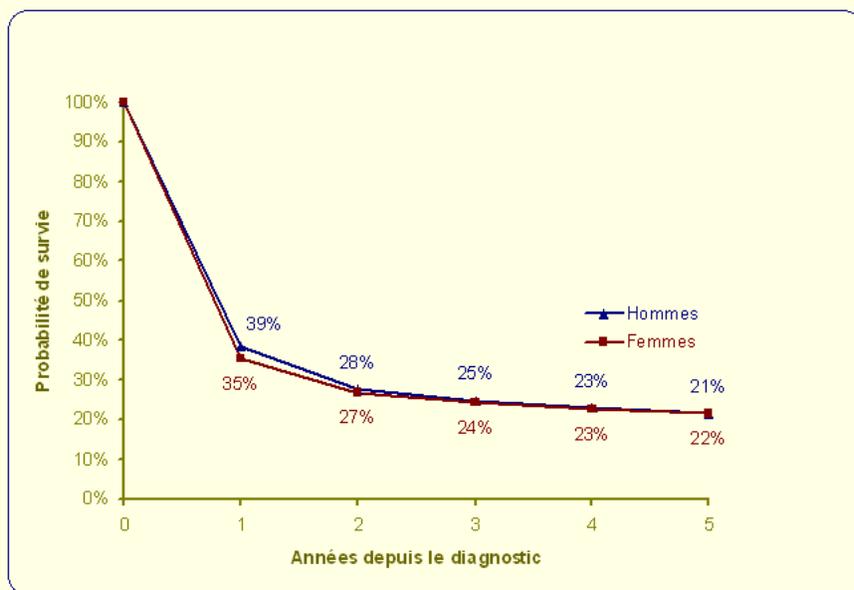


Figure 128 – Survie relative jusqu'à cinq ans à la tumeur maligne de l'encéphale chez les 15-99 ans selon les années depuis le diagnostic, Québec, de 1984 à 1999

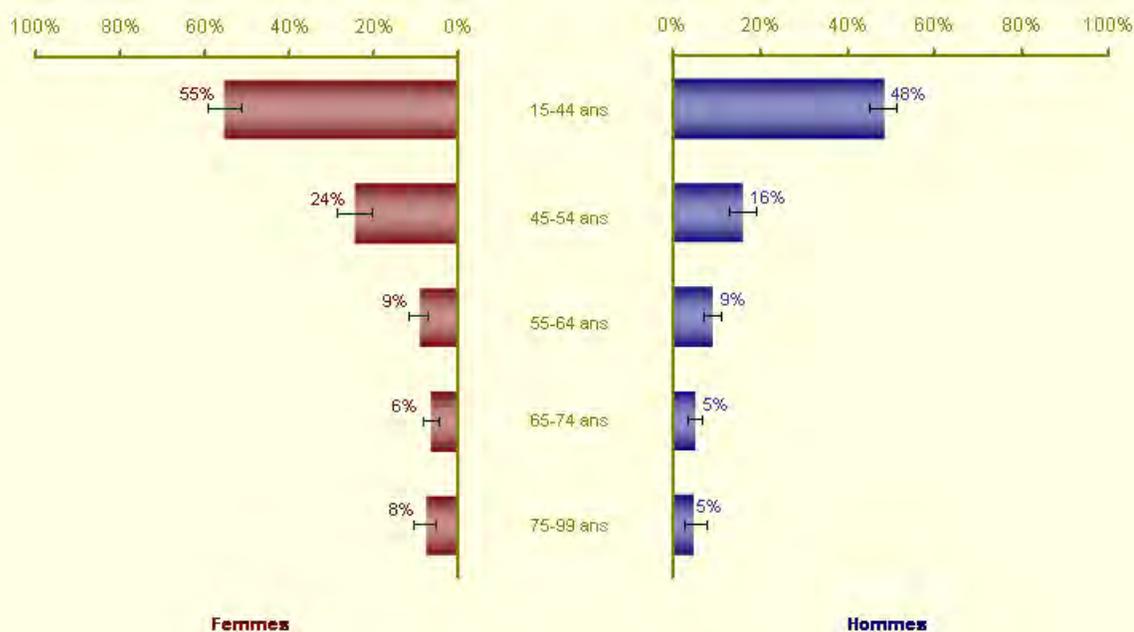


Figure 129 – Survie relative à cinq ans à la tumeur maligne de l'encéphale selon le groupe d'âge, Québec, de 1984 à 1999

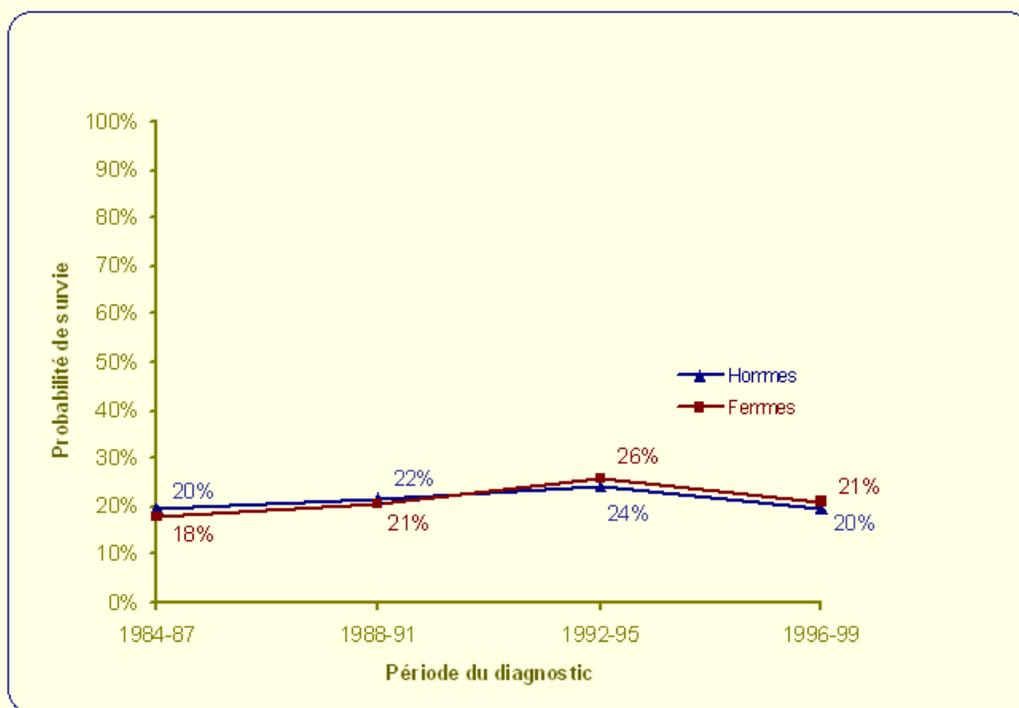


Figure 130 – Survie relative à cinq ans à la tumeur maligne de l'encéphale chez les 15-99 ans selon la période du diagnostic, Québec, de 1984 à 1999

TUMEUR MALIGNE DE PARTIES AUTRES ET NON PRÉCISÉES DU SYSTÈME NERVEUX

La probabilité de survie relative à ce siège de cancer un an après le diagnostic est de 71 % chez les femmes et de 73 % chez les hommes. Ce léger écart de survie favorable aux hommes s'inverse au cours des quatre années subséquentes (figure 131).

La survie relative à cinq ans à ce cancer diminue avec l'âge; elle est bonne chez les hommes âgés de 15 à 44 ans, moyenne chez ceux âgés de 45 à 64 ans, et médiocre chez ceux âgés de plus de 65 ans. Pour les femmes, la survie diminue également avec l'âge, bien que le groupe de 45-54 ans présente une survie plus élevée de 12 pp que son précédent. Excepté pour le groupe le plus avancé en âge où les femmes ont une survie plus faible que les hommes de 13 pp, la survie chez les femmes est en moyenne plus élevée de 13 pp (figure 132).

Entre 1984-87 et 1996-99, la survie relative à cinq ans à cette tumeur maligne reste relativement stable chez les hommes tandis qu'elle diminue de 2 pp chez les femmes (figure 133).

STATISTIQUES SOMMAIRES

2006

- nouveaux cas : 48
- pourcentage du total du nombre de nouveaux cas : 1,0
- rang : 58^e
- taux standardisés d'incidence : 0,6 pour 100 000 personnes
- décès : 5
- taux standardisés de mortalité : 0,1 pour 100 000 personnes

1984-1999

- personnes de 15 à 99 ans
- premier cancer primaire : 420
- hommes : 206 (49 %)
- survie observée à cinq ans : 56 %

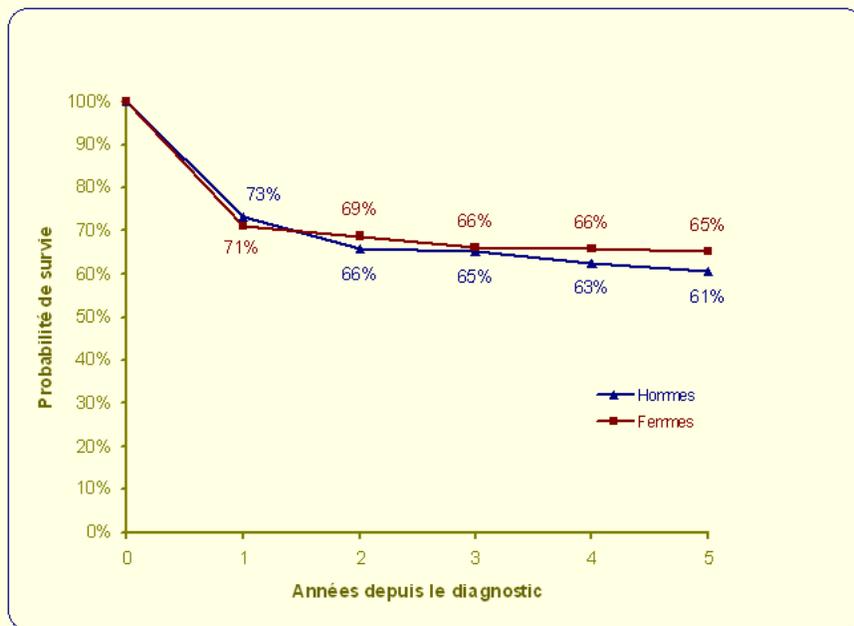


Figure 131 – Survie relative jusqu’à cinq ans à la tumeur maligne de parties autres et non précisées du système nerveux chez les 15-99 ans, Québec, de 1984 à 1999

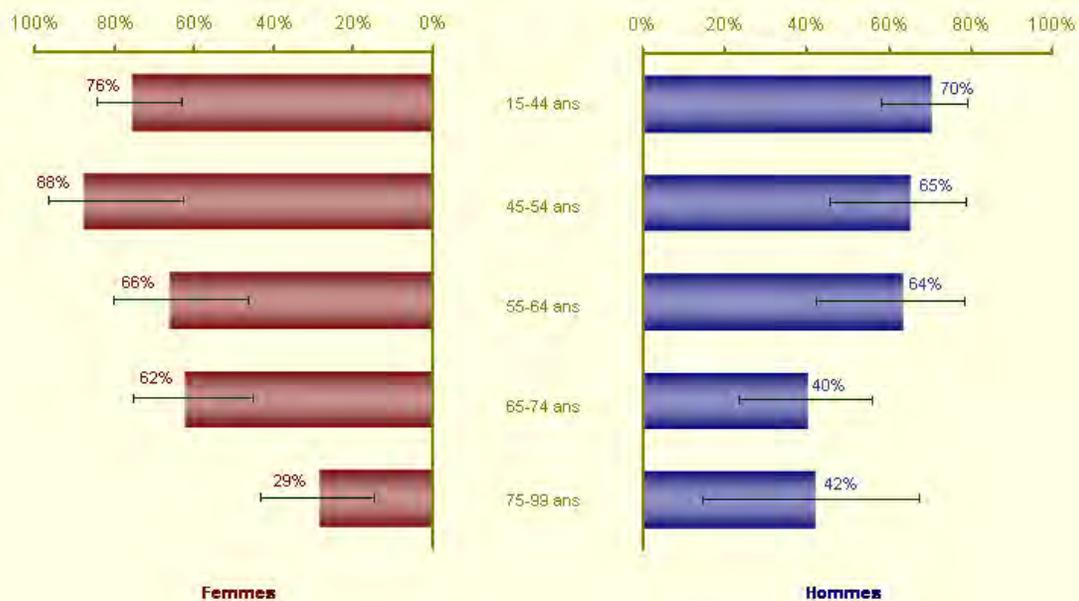


Figure 132 – Survie relative à cinq ans à la tumeur maligne de parties autres et non précisées du système nerveux selon le groupe d’âge, Québec, de 1984 à 1999

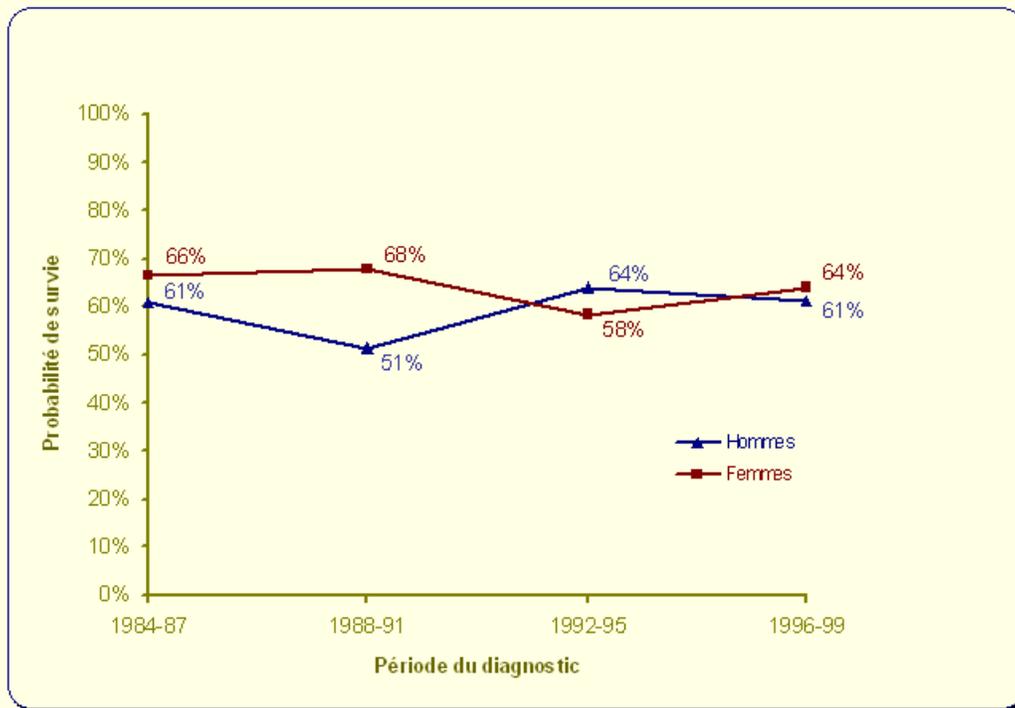


Figure 133 – Survie relative à cinq ans à la tumeur maligne de parties autres et non précisées du système nerveux chez les 15-99 ans selon la période du diagnostic, Québec, de 1984 à 1999

TUMEUR MALIGNE DU CORPS DE LA THYROÏDE

La probabilité de survie relative à ce siège de cancer un an après le diagnostic est de 93 % chez les femmes et de 89 % chez les hommes. La chute de la survie au cours des quatre années subséquentes est très faible chez les hommes et à toutes fins utiles inexistante chez les femmes. Cinq ans après le diagnostic, elle est de 86 % chez les hommes et de 92 % chez les femmes (figure 134).

La survie relative à cinq ans au cancer de la thyroïde est excellente (94 %)

chez les hommes de 15-44 ans, très bonne (88 et 84 %) chez ceux de 45-54 ans et de 55-64 ans, et moyenne pour les autres groupes, se situant respectivement à 65 % et 52 %. Elle diminue avec l'âge, en moyenne de 11 pp par groupe d'âge. L'écart total entre le groupe le plus jeune et le groupe le plus âgé est de 42 pp. La même tendance est observée chez les femmes. La survie relative à cinq ans est excellente chez les 15 à 64 ans, bonne chez les 65 à 74 ans et moyenne chez les 75 ans ou plus. Elle diminue avec l'âge, en moyenne de 12 pp. L'écart total entre le groupe de femmes les plus jeunes et celui des plus âgées est de 46 pp (figure 135).

La survie relative à cinq ans à ce cancer connaît une augmentation entre 1984-87 et 1996-99, soit un gain de 6 pp chez les hommes et de 8 pp chez les femmes. Les femmes ont une meilleure survie que les hommes, et ce, tout au long de la période

STATISTIQUES SOMMAIRES

2006

- nouveaux cas : 860
- pourcentage du total du nombre de nouveaux cas : 2,0
- rang : 14^e
- taux standardisés d'incidence : 10,8 pour 100 000 personnes
- décès : 34
- taux standardisés de mortalité : 0,4 pour 100 000 personnes

1984-1999

- personnes de 15 à 99 ans
- premier cancer primaire : 3 871
- hommes : 956 (25 %)
- survie observée à cinq ans : 86 %

à l'étude. La moyenne d'écart est d'environ 7 pp (figure 136).

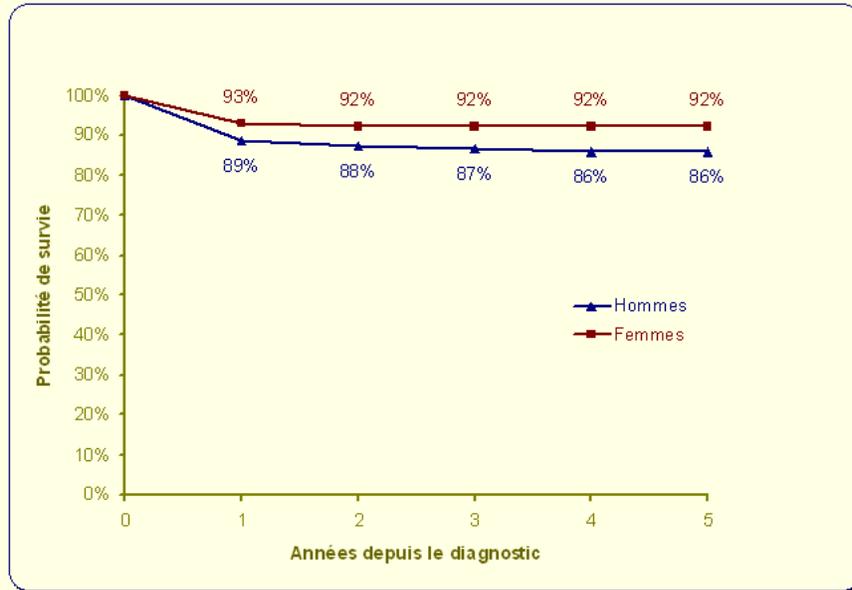


Figure 134 – Survie relative jusqu'à cinq ans à la tumeur maligne du corps de la thyroïde chez les 15-99 ans, Québec, de 1984 à 1999

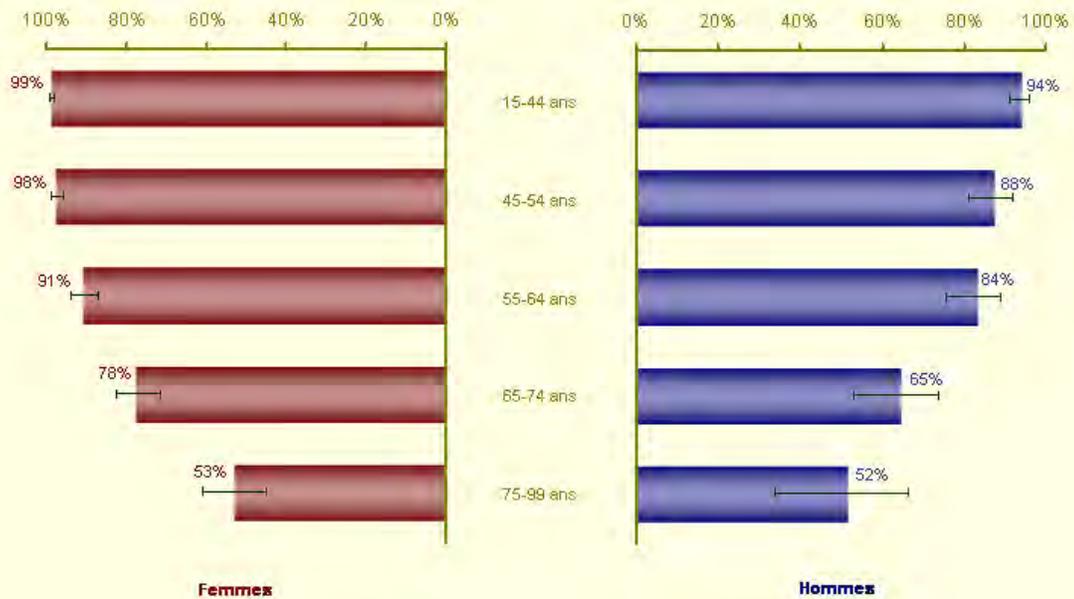


Figure 135 – Survie relative à cinq ans à la tumeur maligne du corps de la thyroïde selon le groupe d'âge, Québec, de 1984 à 1999

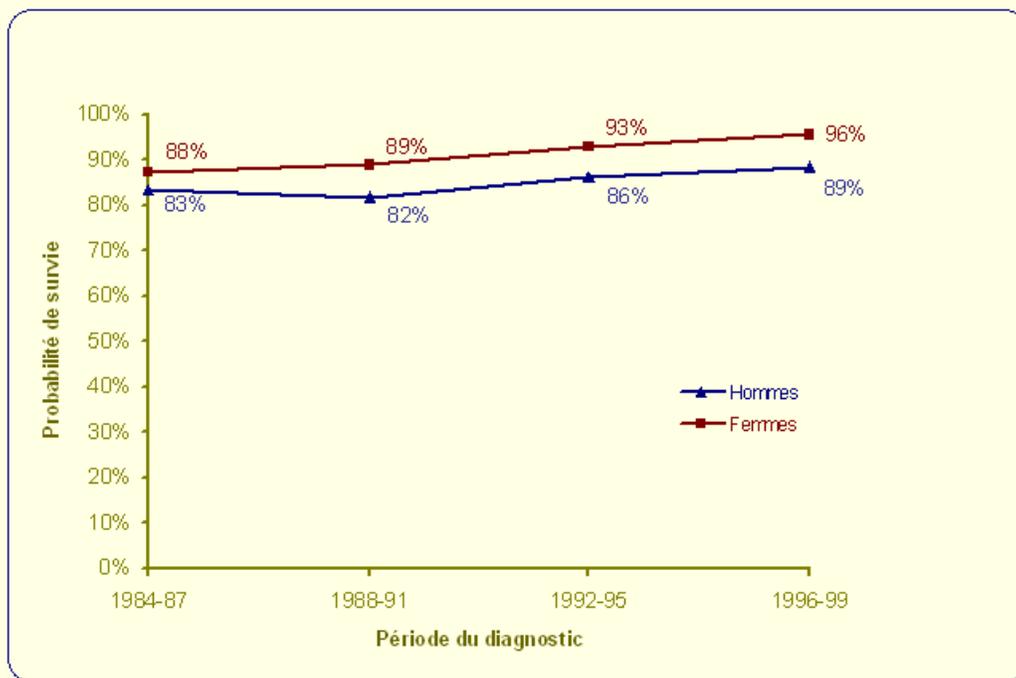


Figure 136 – Survie relative à cinq ans à la tumeur maligne du corps de la thyroïde chez les 15-99 ans selon la période du diagnostic, Québec, de 1984 à 1999

TUMEUR MALIGNE D'AUTRES GLANDES ENDOCRINES ET STRUCTURES APPARENTÉES

La probabilité de survie relative à ce siège de cancer un an après le diagnostic est moyenne puisque seulement deux personnes sur trois survivent encore. L'écart de survie entre sexes en défaveur des hommes tend à s'accroître au cours des années subséquentes alors que la survie chute en moyenne par année de 3 pp chez les femmes et de 4 pp chez les hommes. Cinq ans après le diagnostic, la survie atteint 48 % chez les hommes et 54 % chez les femmes (figure 137).

Chez les hommes, la survie relative à cinq ans à cette tumeur maligne est moyenne chez les 15-54 ans, médiocre chez les 55-74 ans et très médiocre chez les 75-99 ans. Elle diminue avec l'âge, bien que le groupe de 45-54 ans présente une survie plus élevée, de 6 pp, que son précédent. Quant aux femmes, la survie diminue en moyenne de 12 pp avec l'avancée en âge. Elle est moyenne chez les groupes d'âge de 15 à 74 ans, variant entre 50 % et 67 %, et très médiocre chez ceux de 75-99 ans. L'écart total entre le groupe le plus jeune et celui le plus âgé est de 49 pp. Les femmes ont en moyenne une survie plus élevée d'environ 9 pp que les hommes des mêmes groupes d'âge ; seul le groupe de 45-54 ans affiche une survie plus faible, soit de 3 pp (figure 138).

STATISTIQUES SOMMAIRES

2006

- nouveaux cas : 53
- pourcentage du total du nombre de nouveaux cas : 0,1
- rang : 55^e
- taux standardisés d'incidence : 0,7 pour 100 000 personnes
- décès : 26
- taux standardisés de mortalité : 0,3 pour 100 000 personnes

1984-1999

- personnes de 15 à 99 ans
- premier cancer primaire : 408
- hommes : 197 (48 %)
- survie observée à cinq ans : 47 %

Entre 1984-87 et 1996-99, la survie relative à ce siège de cancer connaît une augmentation importante de 28 pp chez les femmes et de 27 pp chez les hommes. Les femmes ont une meilleure survie que les hommes, et ce, pour toute la période de 16 ans (figure 139).

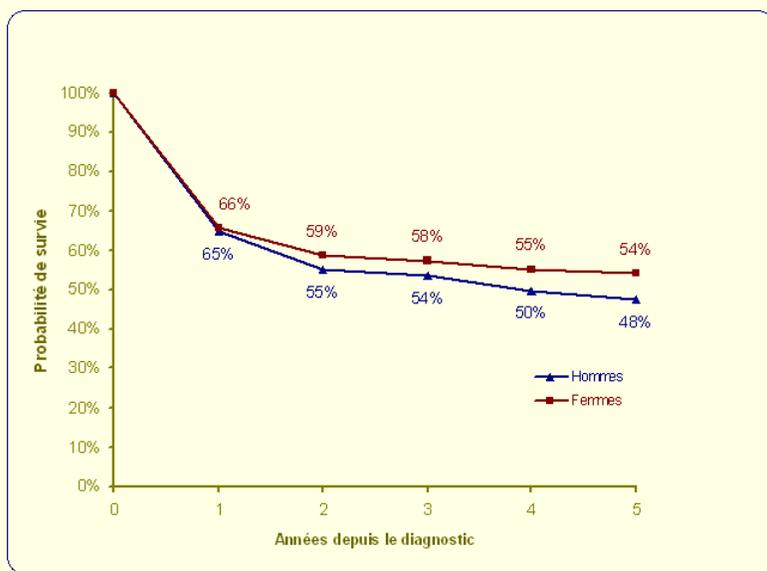


Figure 137 – Survie relative jusqu'à cinq ans à la tumeur maligne d'autres glandes endocrines et structures apparentées chez les 15-99 ans, Québec, de 1984 à 1999

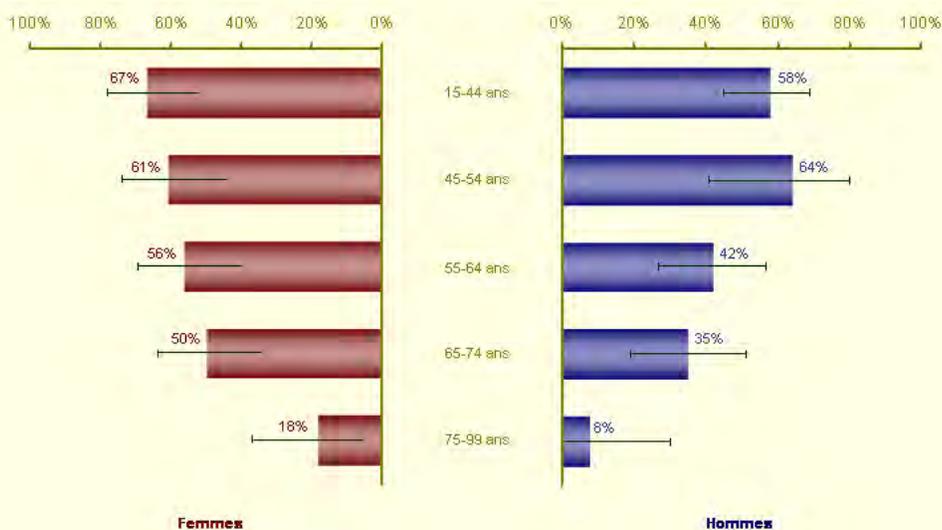


Figure 138 – Survie relative à cinq ans à la tumeur maligne d'autres glandes endocrines et structures apparentées selon le groupe d'âge, Québec, de 1984 à 1999

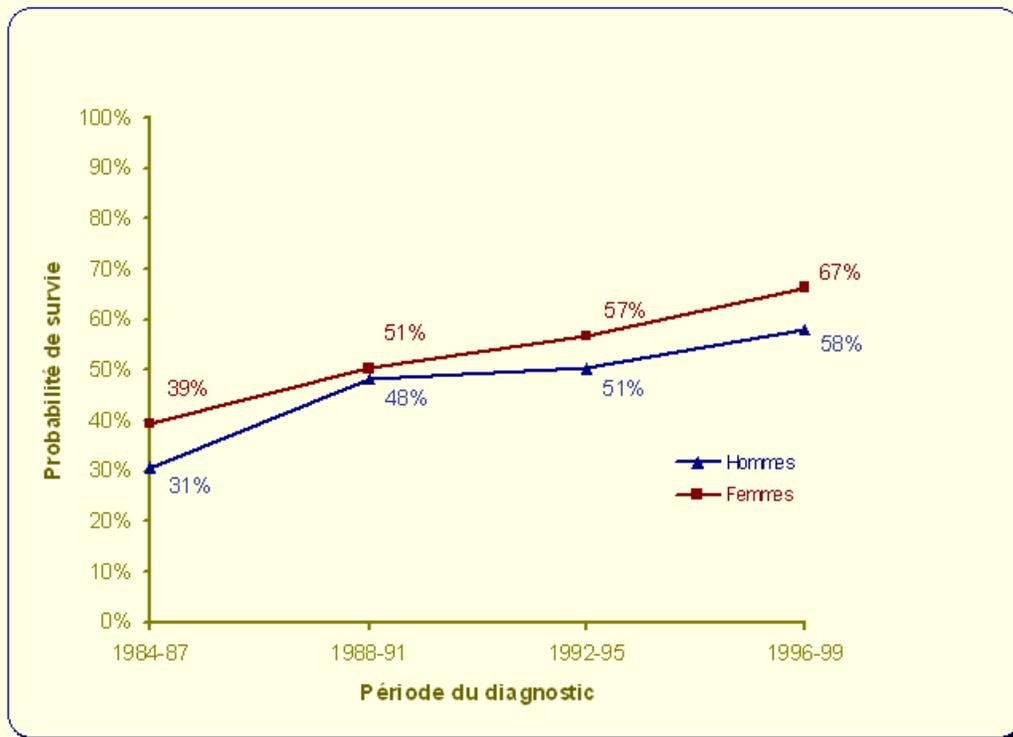


Figure 139 – Survie relative à cinq ans à la tumeur maligne d'autres glandes endocrines et structures apparentées chez les 15-99 ans selon la période du diagnostic, Québec, de 1984 à 1999

TUMEUR MALIGNNE DE SIÈGES AUTRES ET MAL DÉFINIS

La probabilité de survie relative à ces sièges de cancer un an après le diagnostic est moyenne puisque seulement un peu plus d'une personne sur deux survit encore. Le léger écart de 3 pp de survie favorable aux hommes tend à s'inverser au cours des quatre années subséquentes. Cinq ans après le diagnostic, la survie relative à une tumeur maligne des sièges autres et mal définis est de 46 % chez les hommes et de 48 % chez les femmes (figure 140).

La survie relative à cinq ans à cette tumeur maligne est moyenne chez les hommes âgés de 15 à 64 ans (58 %) et médiocre chez ceux de 65-74 ans et de 75-99 ans, soit respectivement de 37 % et 32 %. Un important écart de 21 pp est observé entre le groupe de 55-64 ans et celui de 65-74 ans. Pour les femmes, la survie diminue progressivement avec l'âge. Elle est bonne (72 %) chez les jeunes de 15 à 44 ans, moyenne chez celles de 45 à 64 ans, respectivement de 69 % et 61 %, et médiocre (moins de 39 %) pour les autres groupes. Pour les groupes de 15 à 64 ans et de 75-99 ans, les femmes ont une survie plus élevée que les hommes (figure 141).

De 1984-87 à 1996-99, la survie relative à cinq ans à ce cancer connaît une baisse. Cette baisse est plus prononcée chez les hommes, soit un recul de 14 pp. Chez les

STATISTIQUES SOMMAIRES

2006

- nouveaux cas : 107
- pourcentage du total du nombre de nouveaux cas : 0,3
- rang : 43^e
- taux standardisés d'incidence : 1,3 pour 100 000 personnes
- décès : 78
- taux standardisés de mortalité : 0,9 pour 100 000 personnes

1984-1999

- personnes de 15 à 99 ans
- premier cancer primaire : 1 153
- hommes : 499 (43 %)
- survie observée à cinq ans : 35 %

femmes, le recul est de 10 pp (figure 142).

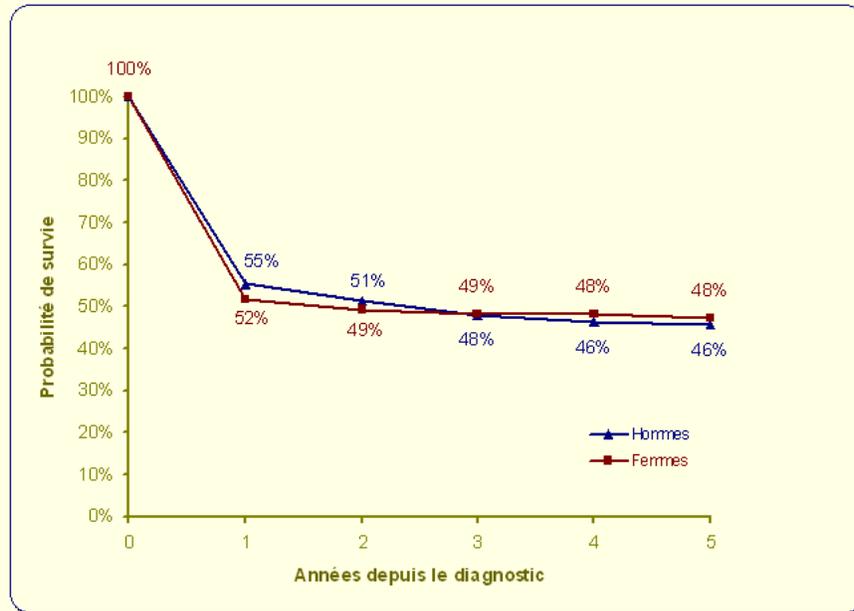


Figure 140 – Survie relative jusqu’à cinq ans à la tumeur maligne des sièges autres et mal définis chez les 15-99 ans, Québec, de 1984 à 1999

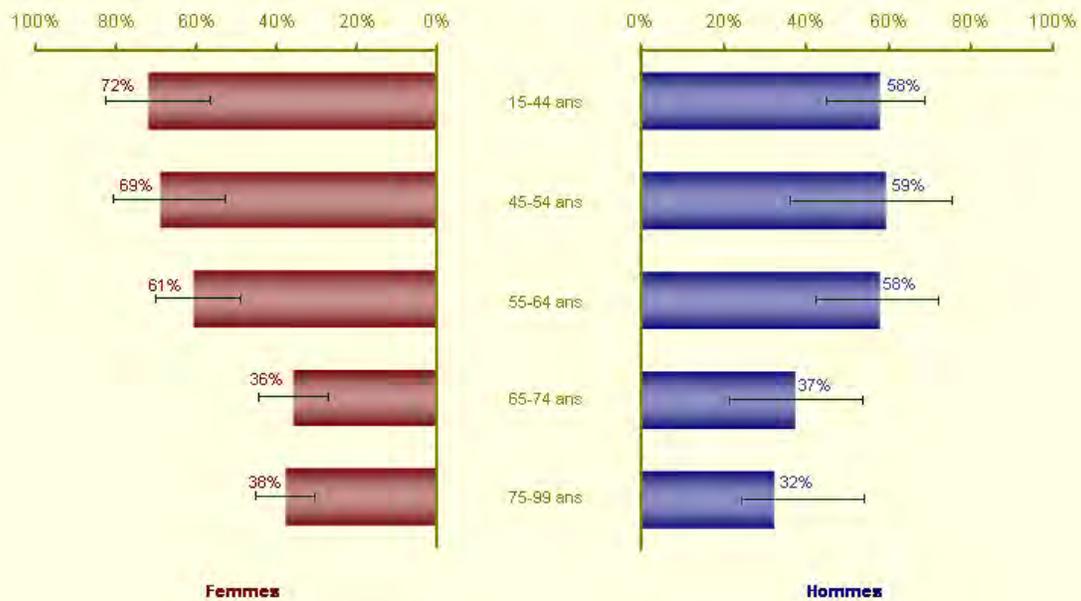


Figure 141 – Survie relative à cinq ans à la tumeur maligne des sièges autres et mal définis selon le groupe d’âge, Québec, de 1984 à 1999

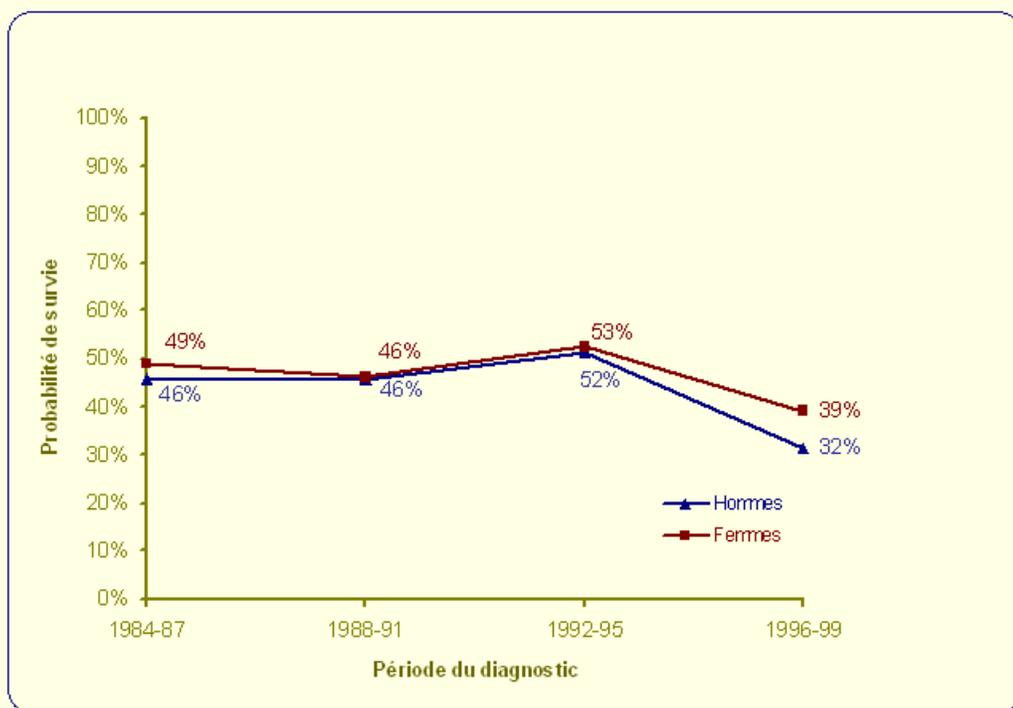


Figure 142 – Survie relative à cinq ans à la tumeur maligne des sièges autres et mal définis chez les 15-99 ans selon la période du diagnostic, Québec, de 1984 à 1999

TUMEUR MALIGNE DE SIÈGE NON PRÉCISÉ

La probabilité de survie relative à ce siège de cancer un an après le diagnostic est très faible puisqu'elle est de 14 % chez les femmes et de 13 % chez les hommes. Il n'y a pas d'écart significatif entre sexes au cours des quatre années de survie subséquentes. La survie continue à chuter, mais de façon moins importante. Cinq ans après le diagnostic, elle atteint 6 % pour les deux sexes (figure 143).

La survie relative à cinq ans à cette tumeur maligne diminue avec l'âge autant chez les hommes que chez les

femmes. Elle est très médiocre pour tous les groupes d'âge. En effet, le plus jeune groupe (15-44 ans) affiche une survie de 19 % chez les hommes et de 17 % chez les femmes alors que le groupe le plus âgé présente une survie de 4 % pour les deux sexes (figure 144).

Pour ce qui est de l'évolution, la survie relative à cinq ans à ce cancer connaît de 1984-87 à 1996-99 une légère amélioration, et ce, autant chez les hommes que chez les femmes (figure 145).

STATISTIQUES SOMMAIRES

2006

- nouveaux cas : 809
- pourcentage du total du nombre de nouveaux cas : 2,0
- rang : 16^e
- taux standardisés d'incidence : 9,6 pour 100 000 personnes
- décès : 571
- taux standardisés de mortalité : 6,7 pour 100 000 personnes

1984-1999

- personnes de 15 à 99 ans
- premier cancer primaire : 6 994
- hommes : 3 507 (50 %)
- survie observée à cinq ans : 5 %

Tumeur maligne de siège non précisé

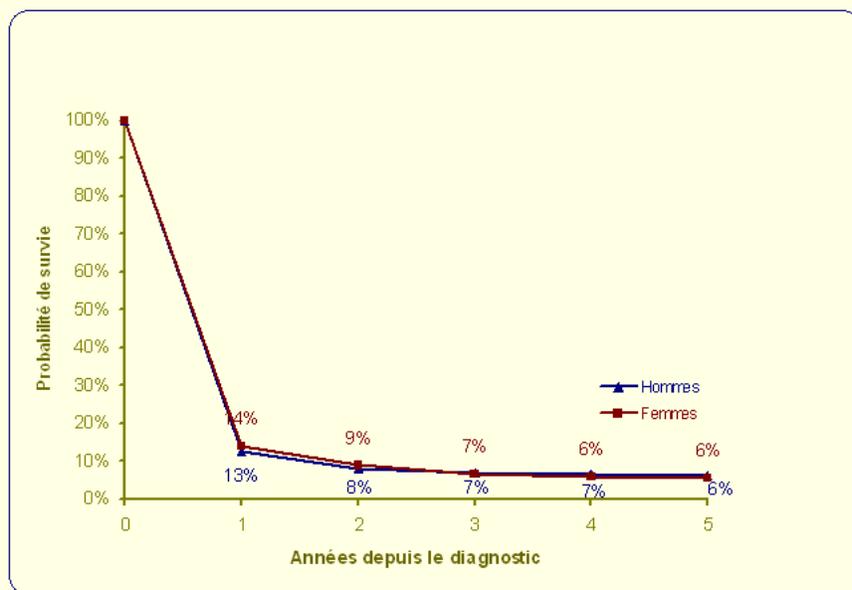


Figure 143 – Survie relative jusqu'à cinq ans à la tumeur maligne de siège non précisé chez les 15-99 ans, Québec, de 1984 à 1999

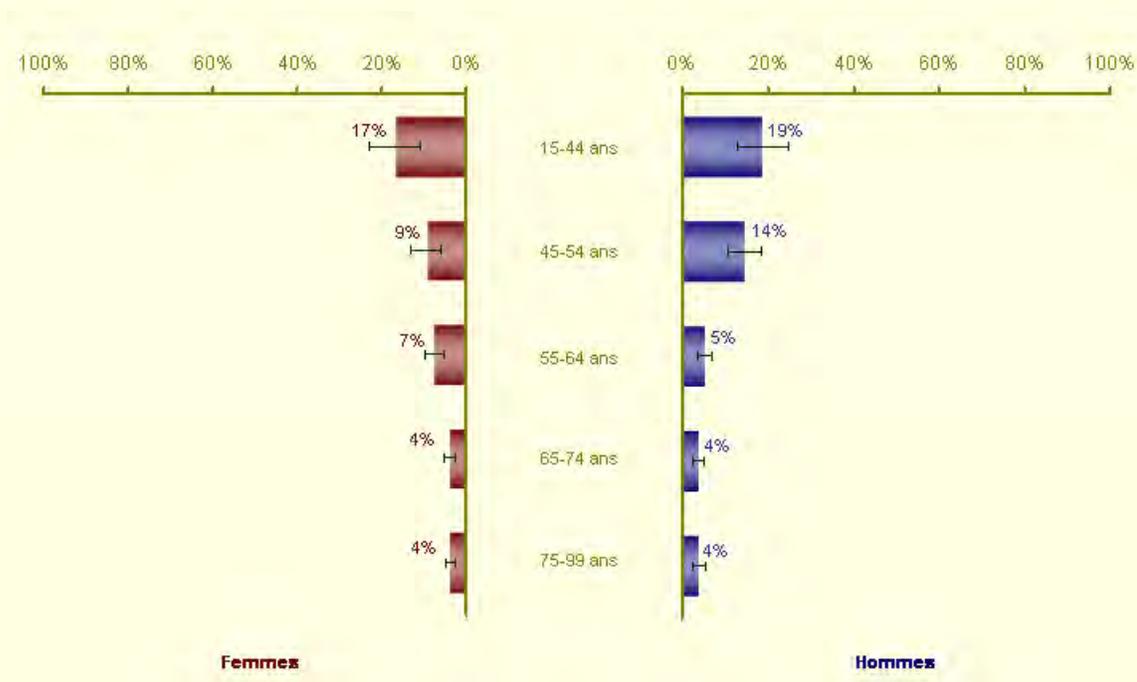


Figure 144 – Survie relative à cinq ans à la tumeur maligne de siège non précisé selon le groupe d'âge, Québec, de 1984 à 1999

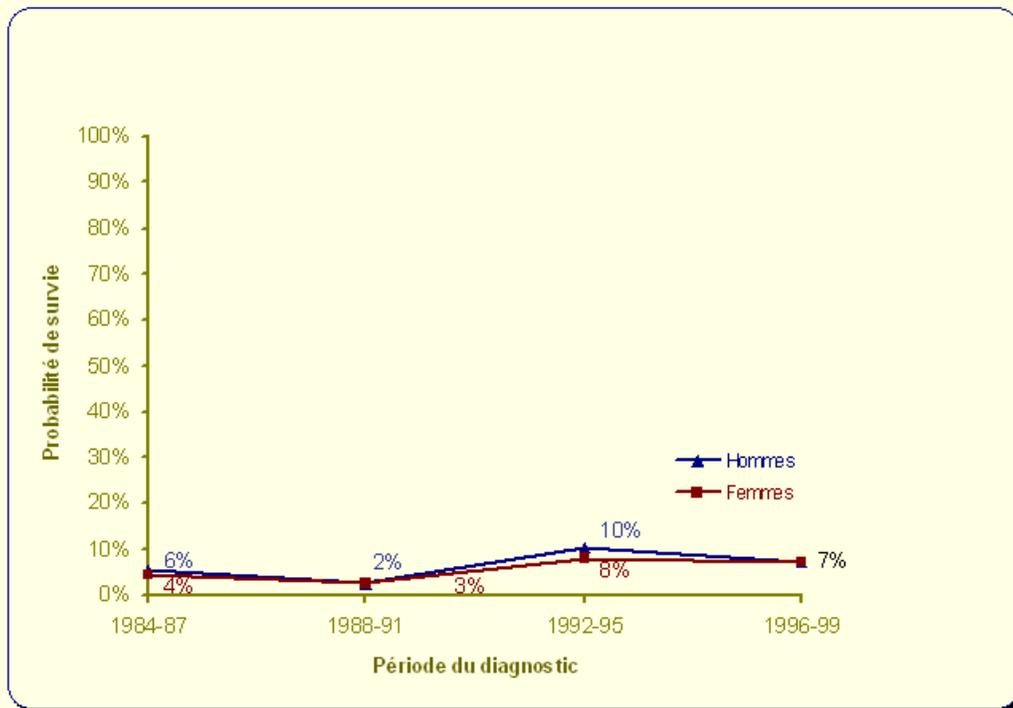


Figure 145 – Survie relative à cinq ans à la tumeur maligne de siège non précisé chez les 15-99 ans selon la période du diagnostic, Québec, de 1984 à 1999

LYMPHOSARCOME ET RÉTICULOSARCOME

La probabilité de survie relative à ce siège de cancer un an après le diagnostic est de 61 % chez les hommes et de 65 % chez les femmes. La diminution de la survie au cours des années subséquentes demeure assez importante puisqu'elle chute en moyenne par année de 5 pp chez les hommes et chez les femmes, l'écart entre sexes tendant à s'accroître ; la survie relative à cinq ans atteint 41 % chez les hommes et 47 % chez les femmes (figure 146).

Les hommes âgés de 15 à 44 ans et les femmes de 15 à 64 ans présentent une survie relative moyenne à cinq ans variant entre 51 % et 62 %, pendant que les autres groupes d'âge présentent une survie médiocre, variant entre 25 % et 43 %. La survie diminue avec l'âge autant chez les hommes que chez les femmes, marquant une diminution moyenne de 7 pp pour les deux sexes. L'écart entre le groupe d'âge le plus jeune et celui le plus âgé est de 26 pp chez les hommes et de 29 pp chez les femmes. Les femmes de tous les groupes d'âge présentent une survie plus élevée que celle des hommes, variant entre 8 pp et 14 pp (figure 147).

La survie relative à cinq ans à ce siège de tumeurs malignes connaît une légère amélioration entre 1984-87 et 1996-99, soit un gain de 8 pp chez les hommes et de

STATISTIQUES SOMMAIRES

2006

- nouveaux cas : 50
- pourcentage du total du nombre de nouveaux cas : 0,1
- rang : 57^e
- taux standardisés d'incidence : 0,6 pour 100 000 personnes
- décès : 564
- taux standardisés de mortalité : 6,7 pour 100 000 personnes

1984-1999

- personnes de 15 à 99 ans
- premier cancer primaire : 5 040
- hommes : 2 719 (54 %)
- survie observée à cinq ans : 38 %

7 pp chez les femmes. Les femmes connaissent une meilleure survie que les hommes tout au long de la période de 16 ans (figure 148).

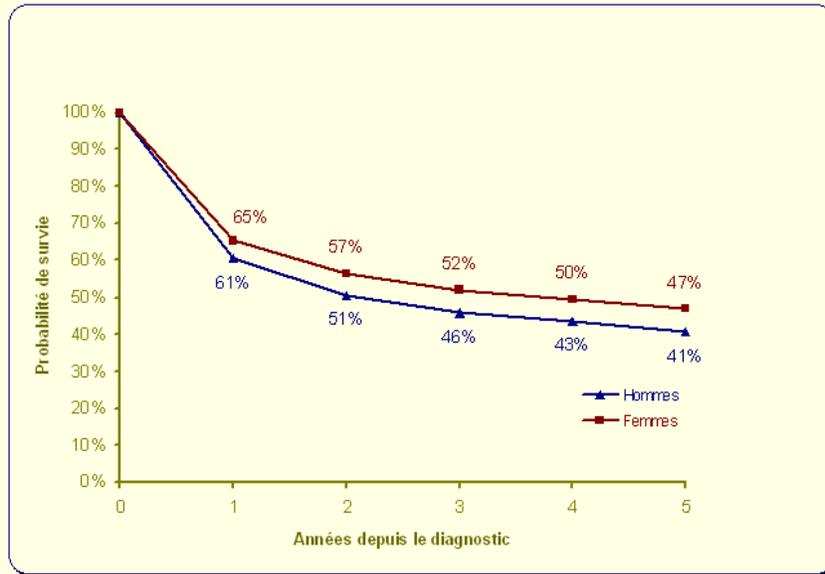


Figure 146 – Survie relative jusqu’à cinq ans au lymphosarcome et réticulosarcome chez les 15-99 ans selon les années depuis le diagnostic, Québec, de 1984 à 1999

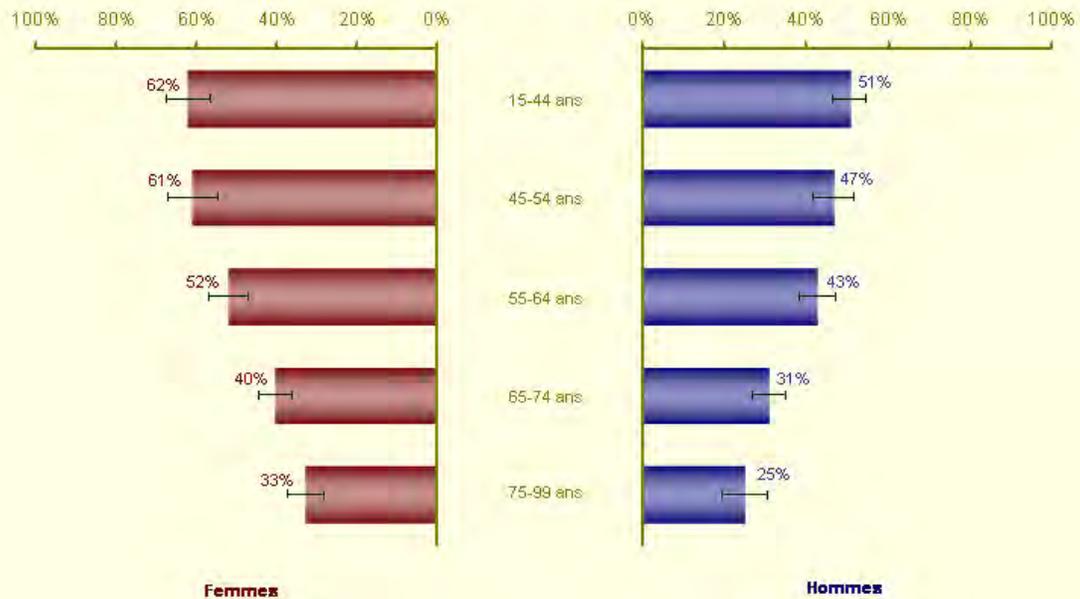


Figure 147 – Survie relative à cinq ans au lymphosarcome et réticulosarcome selon le groupe d’âge, Québec, de 1984 à 1999

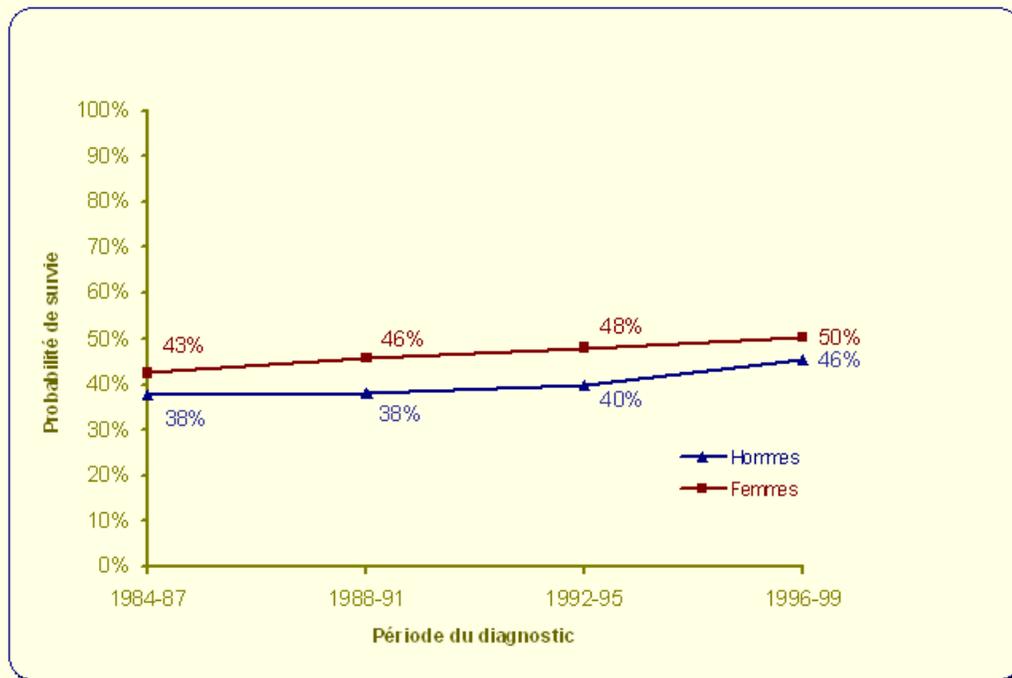


Figure 148 – Survie relative à cinq ans au lymphosarcome et réticulosarcome chez les 15-99 ans selon la période du diagnostic, Québec, de 1984 à 1999

MALADIE DE HODGKIN

La probabilité de survie relative à ce siège de cancer un an après le diagnostic est excellente alors qu'environ 9 personnes sur 10 survivent encore. Au cours des quatre années de survie subséquentes, un léger écart apparaît en défaveur des hommes. Cinq ans après le diagnostic, la probabilité de survie atteint 78 % chez les hommes et 81 % chez les femmes (figure 149).

Au regard de l'âge, la survie relative à cinq ans à la maladie de Hodgkin est excellente (91 %) chez les femmes âgées de 15-44 ans et très bonne chez les hommes du même groupe d'âge. La survie relative à cinq ans à ce siège de cancer diminue avec l'âge en moyenne de 17 pp par groupe d'âge chez les hommes et de 15 pp chez les femmes. L'écart entre le groupe le plus jeune et le plus âgé est de 69 pp chez les hommes et de 59 pp chez les femmes. Les femmes présentent généralement une meilleure survie que les hommes pour tous les groupes d'âge, en moyenne de 7 pp (figure 150).

De 1984-87 à 1996-99, la survie relative à cinq ans à ce cancer augmente d'une période à l'autre ; un gain de 7 pp chez les hommes et de 11 pp chez les femmes est réalisé durant toute la période de 16 ans (figure 151).

STATISTIQUES SOMMAIRES

2006

- nouveaux cas : 228
- pourcentage du total du nombre de nouveaux cas : 0,7
- rang : 32^e
- taux standardisés d'incidence : 3,0 pour 100 000 personnes
- décès : 35
- taux standardisés de mortalité : 0,4 pour 100 000 personnes

1984-1999

- personnes de 15 à 99 ans
- premier cancer primaire : 2 906
- hommes : 1 639 (56 %)
- survie observée à cinq ans : 76 %

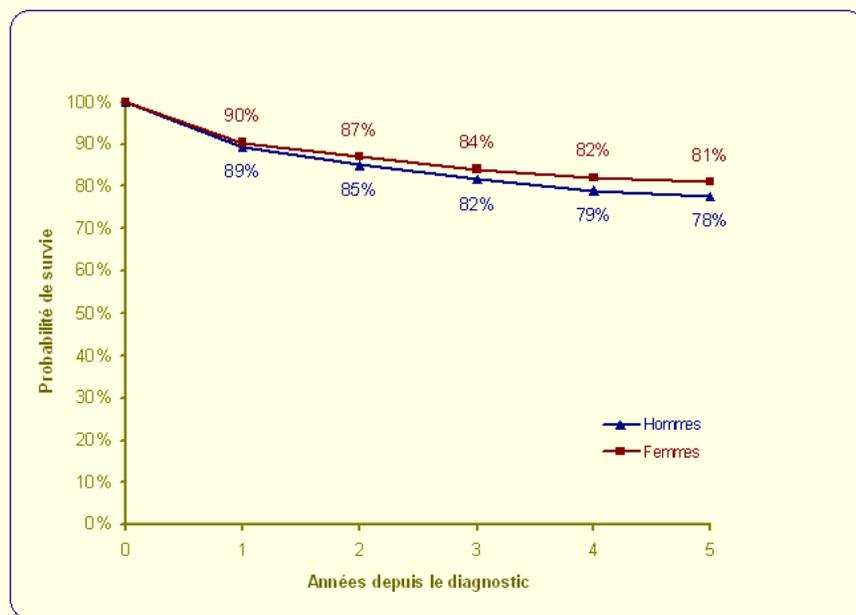


Figure 149 – Survie relative jusqu’à cinq ans à la maladie de Hodgkin chez les 15-99 ans, Québec, de 1984 à 1999

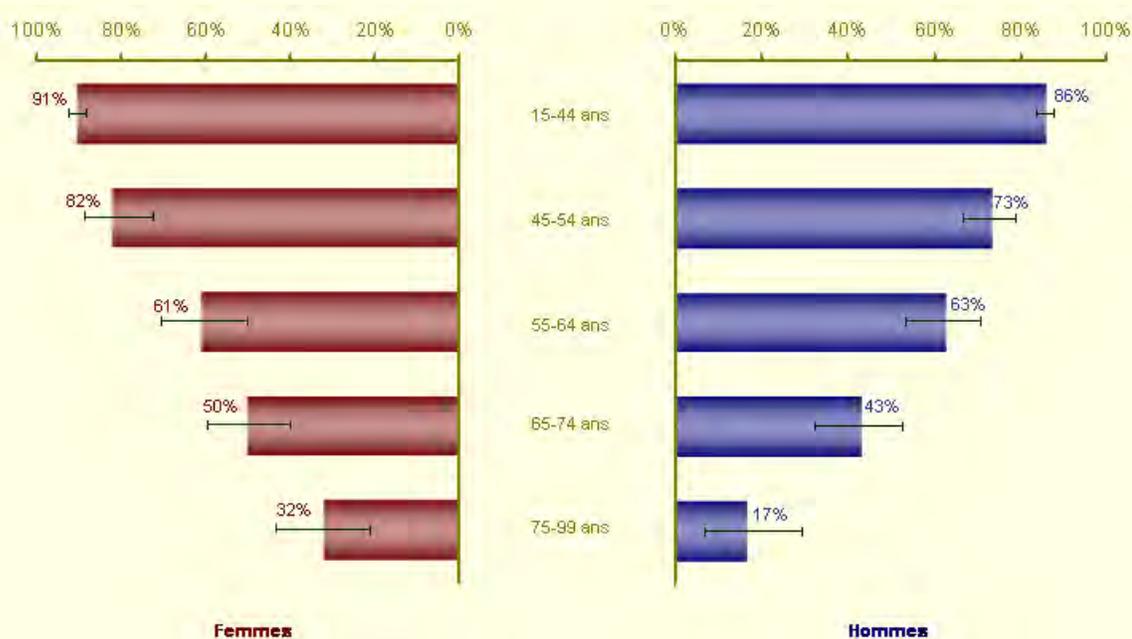


Figure 150 – Survie relative à cinq ans à la maladie de Hodgkin selon le groupe d’âge, Québec, de 1984 à 1999

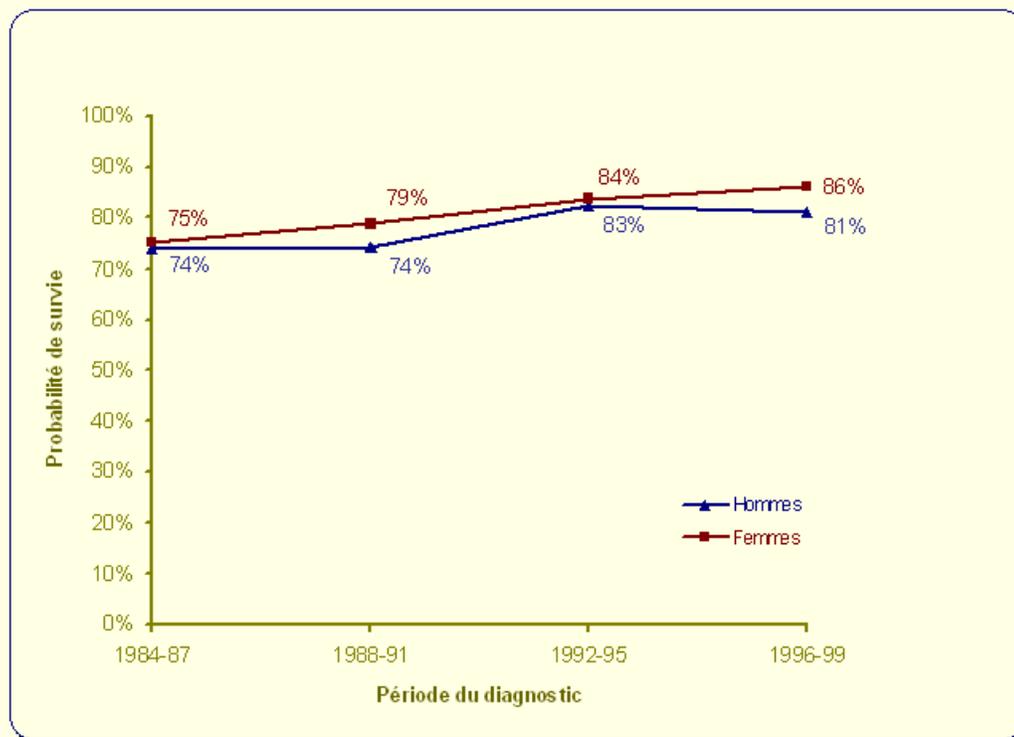


Figure 151 – Survie relative à cinq ans à la maladie de Hodgkin chez les 15-99 ans selon la période du diagnostic, Québec, de 1984 à 1999

AUTRES TUMEURS MALIGNES DES TISSUS LYMPHOÏDE ET HISTIOCYTAIRE

La probabilité de survie relative à ce siège de cancer un an après le diagnostic est de 72 % chez les femmes et de 67 % chez les hommes. La diminution de la survie au cours des quatre années subséquentes demeure assez importante puisqu'elle chute en moyenne par année de 5 pp pour les deux sexes. Cinq ans après le diagnostic, elle atteint 49 % chez les hommes et 53 % chez les femmes (figure 152).

La survie à cinq ans à ce siège diminue progressivement avec l'âge. Un écart de 32 pp est noté entre les hommes de 15-44 ans et ceux de 75-99 ans, soit une moyenne de 8 pp. Chez les femmes, l'écart est de 46 pp, représentant une moyenne de 12 pp. Les femmes ont une survie plus élevée que celle observée chez les hommes bien que l'écart diminue avec l'âge; il est respectivement de 18, 13, 7, 6 et 4 pp (figure 153).

La survie relative à cinq ans à ce siège de tumeur maligne connaît une légère augmentation. Un faible gain de 3 pp chez les femmes et de 5 pp chez les hommes a été observé de 1984-87 à 1996-99. On constate un écart entre les deux sexes en faveur des femmes au cours des périodes de 1988-91 et de 1992-95 mais pas au cours de la

STATISTIQUES SOMMAIRES

2006

- nouveaux cas : 1 539
- pourcentage du total du nombre de nouveaux cas : 4,0
- rang : 10^e
- taux standardisés d'incidence : 18,6 pour 100 000 personnes
- décès : 64
- taux standardisés de mortalité : 0,8 pour 100 000 personnes

1984-1999

- personnes de 15 à 99 ans
- premier cancer primaire : 9 211
- hommes : 4 787 (52 %)
- survie observée à cinq ans : 44 %

période de 1996-99 (figure 154).

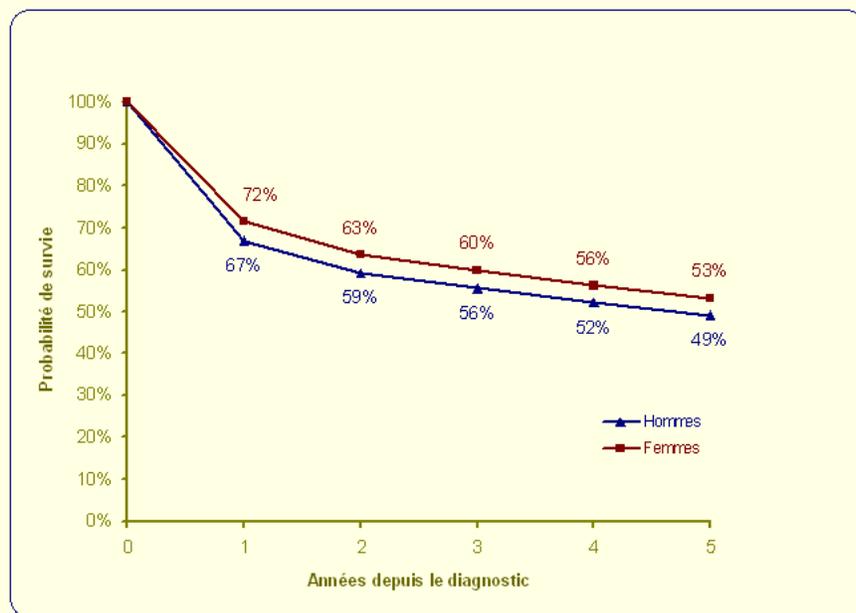


Figure 152 – Survie relative jusqu’à cinq ans à d’autres tumeurs malignes des tissus lymphoïde et histiocytaire chez les 15-99 ans, Québec, de 1984 à 1999

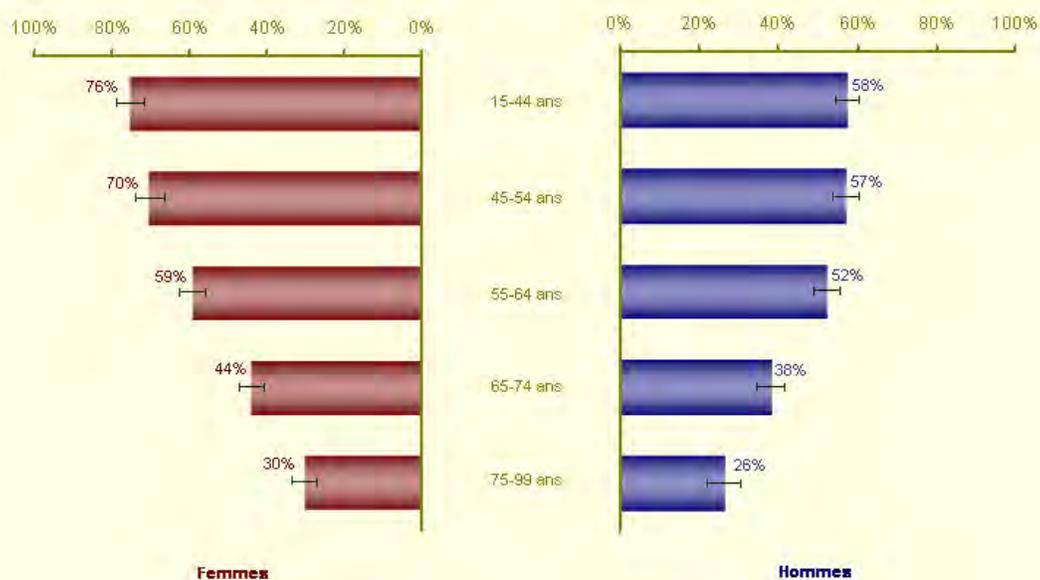


Figure 153 – Survie relative à cinq ans à d’autres tumeurs malignes des tissus lymphoïde et histiocytaire selon le groupe d’âge, Québec, de 1984 à 1999

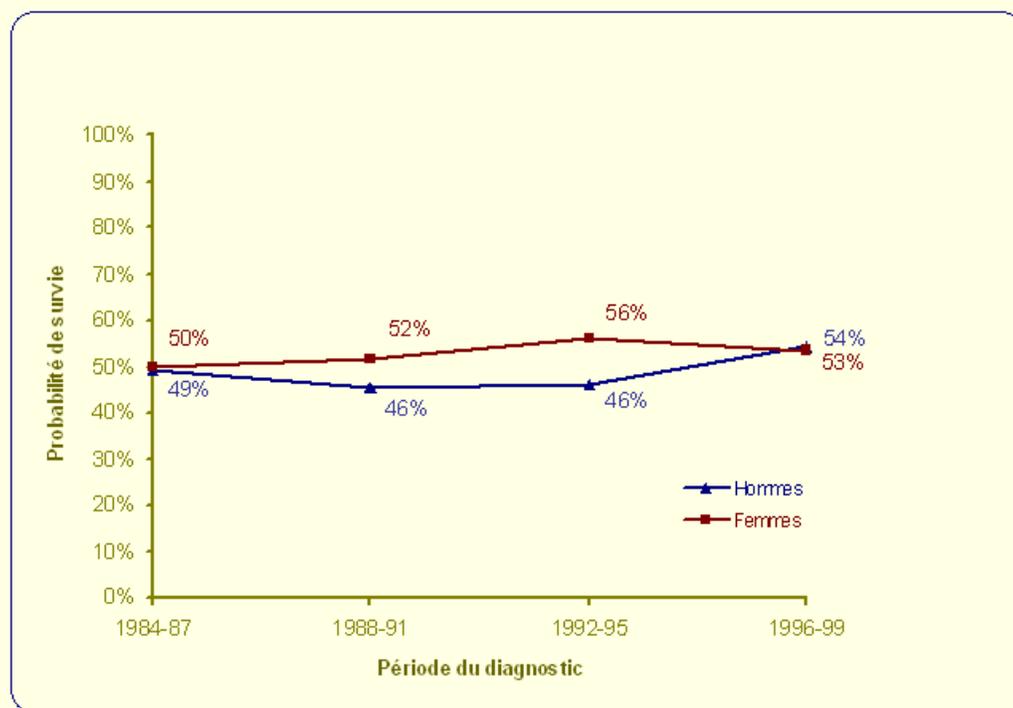


Figure 154 – Survie relative à cinq ans à d’autres tumeurs malignes des tissus lymphoïde et histiocytaire chez les 15-99 ans selon la période du diagnostic, Québec, de 1984 à 1999

MYÉLOME MULTIPLE ET TUMEURS IMMUNOPROLIFÉRATIVES

La probabilité de survie relative à ce siège de cancer un an après le diagnostic est de 59 % chez les femmes et de 56 % chez les hommes. La diminution de la survie au cours des quatre années subséquentes demeure très importante puisqu'elle chute en moyenne par année de 9 pp chez les femmes et chez les hommes. Cinq ans après le diagnostic, elle atteint 21 % chez les hommes et 22 % chez les femmes (figure 155).

La survie relative à cinq ans au myélome multiple et aux tumeurs immunoprolifératives est médiocre et très médiocre pour tous les groupes d'âge. Elle diminue avec l'âge, passant de 43 % à 18 % chez les femmes et de 39 % à 9 % chez les hommes. Les femmes ont une survie relative à cinq ans à ce cancer légèrement plus élevée que les hommes, soit en moyenne un écart de 4 pp (figure 156).

Entre 1984-87 et 1996-99, la survie connaît une légère amélioration pour les deux sexes. Cette amélioration est de l'ordre de 6 pp chez les hommes et de 4 pp chez les femmes (figure 157).

STATISTIQUES SOMMAIRES

2006

- nouveaux cas : 590
- pourcentage du total du nombre de nouveaux cas : 2,0
- rang : 19^e
- taux standardisés d'incidence : 7,0 pour 100 000 personnes
- décès : 282
- taux standardisés de mortalité : 3,3 pour 100 000 personnes

1984-1999

- personnes de 15 à 99 ans
- premier cancer primaire : 4 690
- hommes : 2 337 (50 %)
- survie observée à cinq ans : 17 %

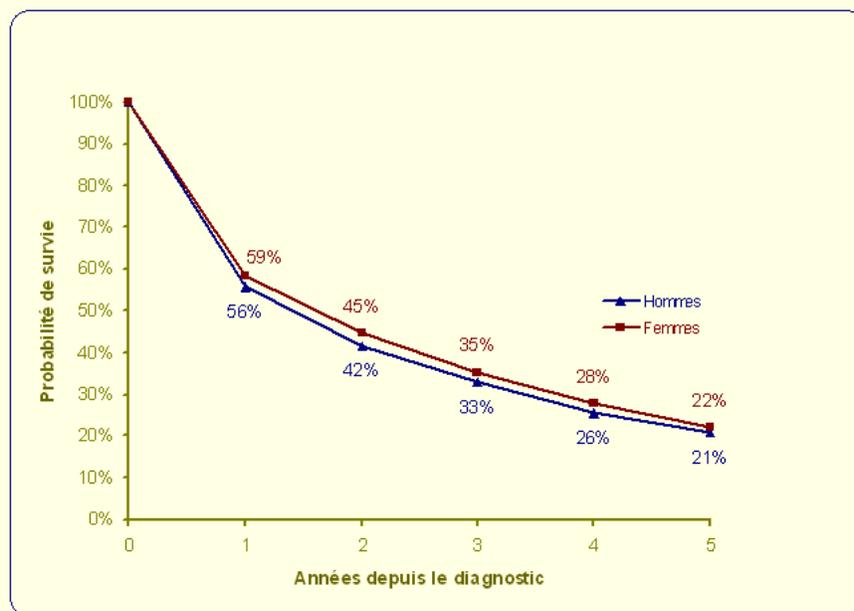


Figure 155 – Survie relative jusqu’à cinq ans au myélome multiple et aux tumeurs immunoprolifératives chez les 15-99 ans selon les années depuis le diagnostic, Québec, de 1984 à 1999

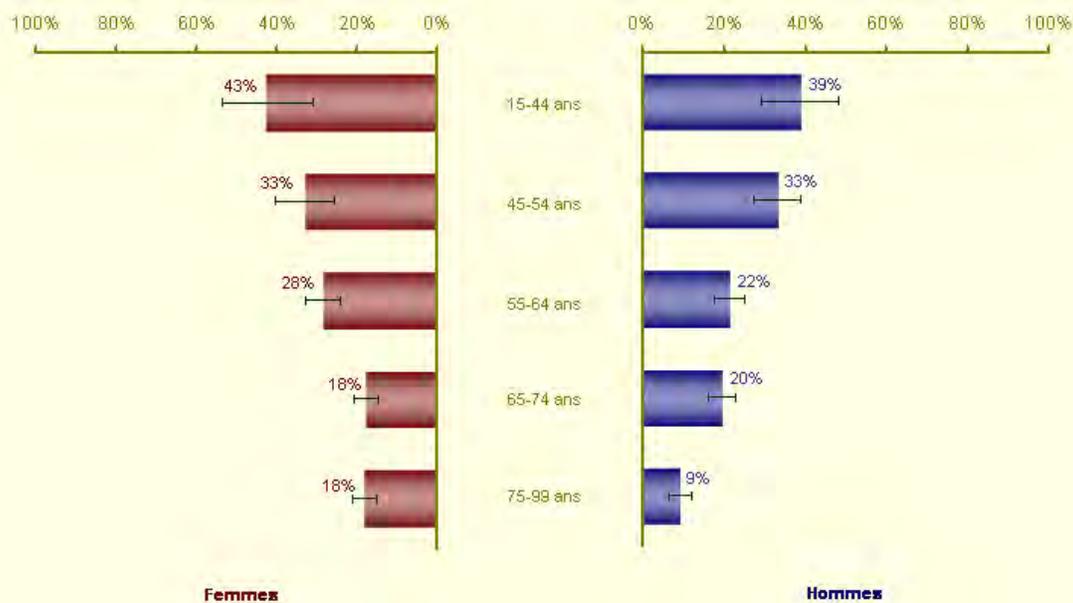


Figure 156 – Survie relative à cinq ans au myélome multiple et aux tumeurs immunoprolifératives selon le groupe d’âge, Québec, de 1984 à 1999

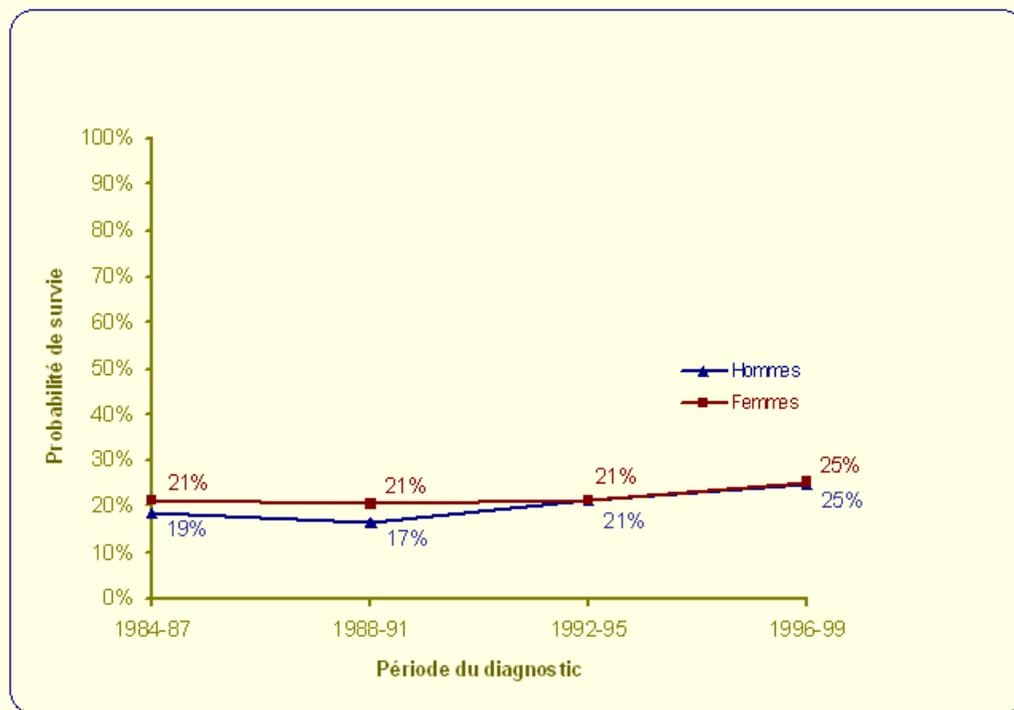


Figure 157 – Survie relative à cinq ans au myélome multiple et aux tumeurs immunoprolifératives chez les 15-99 ans selon la période du diagnostic, Québec, de 1984 à 1999

LEUCÉMIE LYMPHOÏDE

☞ Environ sept personnes sur dix survivent un an après avoir été diagnostiquées pour une leucémie lymphoïde. Le léger écart de 2 pp favorable aux femmes tend à s'accroître au cours des quatre années de survie subséquentes alors que la survie chute en moyenne par année de 6 pp chez les femmes et de 7 pp chez les hommes. Cinq ans après le diagnostic, la survie relative à ce siège de cancer atteint 43 % chez les hommes et 49 % chez les femmes (figure 158).

Pour ce qui est des groupes d'âge, la survie relative à cinq ans à la leucémie lymphoïde est médiocre pour les hommes de tous les groupes d'âge de même que pour les femmes de 15-44 et de 75-99 ans, et moyenne pour celles de 45-54 de 55-64 ans et de 65-74 ans. On remarque que le groupe d'âge le plus jeune présente une survie plus faible que les groupes de 45 à 74 ans. Les femmes ont une survie plus élevée en moyenne de 6 pp que les hommes (figure 159).

Entre 1984-87 et 1996-99, on constate une amélioration de 11 pp chez les hommes et de 6 pp chez les femmes (figure 160).

STATISTIQUES SOMMAIRES

2006

- nouveaux cas : 532
- pourcentage du total du nombre de nouveaux cas : 1,0
- rang : 21^e
- taux standardisés d'incidence : 6,4 pour 100 000 personnes
- décès : 169
- taux standardisés de mortalité : 2,0 pour 100 000 personnes

1984-1999

- personnes de 15 à 99 ans
- premier cancer primaire : 4 324
- hommes : 2 474 (57 %)
- survie observée à cinq ans : 36 %

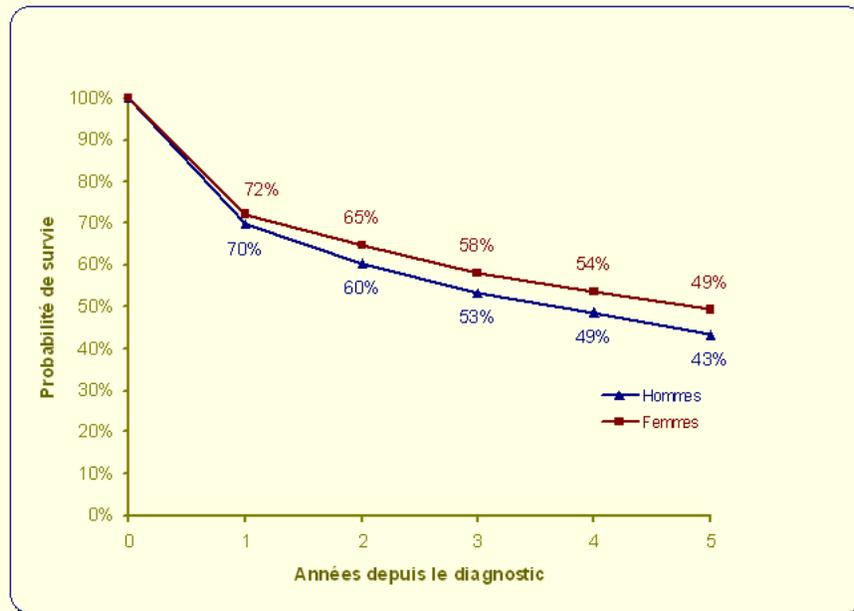


Figure 158 – Survie relative jusqu’à cinq ans à la leucémie lymphoïde chez les 15-99 ans, Québec, de 1984 à 1999

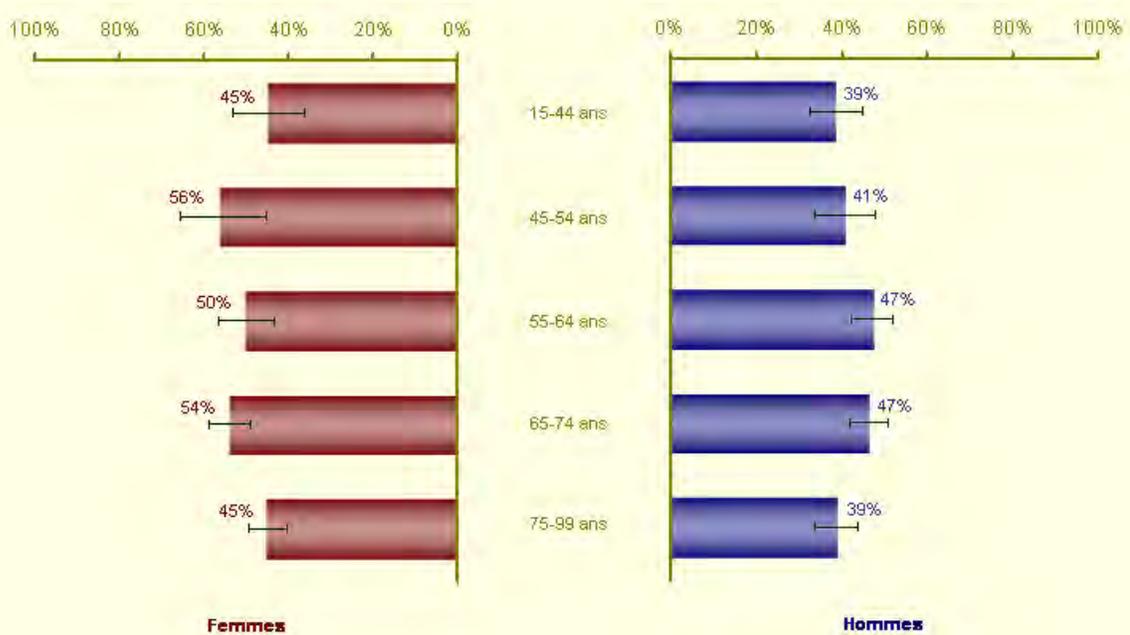


Figure 159 – Survie relative à cinq ans à la leucémie lymphoïde selon le groupe d’âge, Québec, de 1984 à 1999

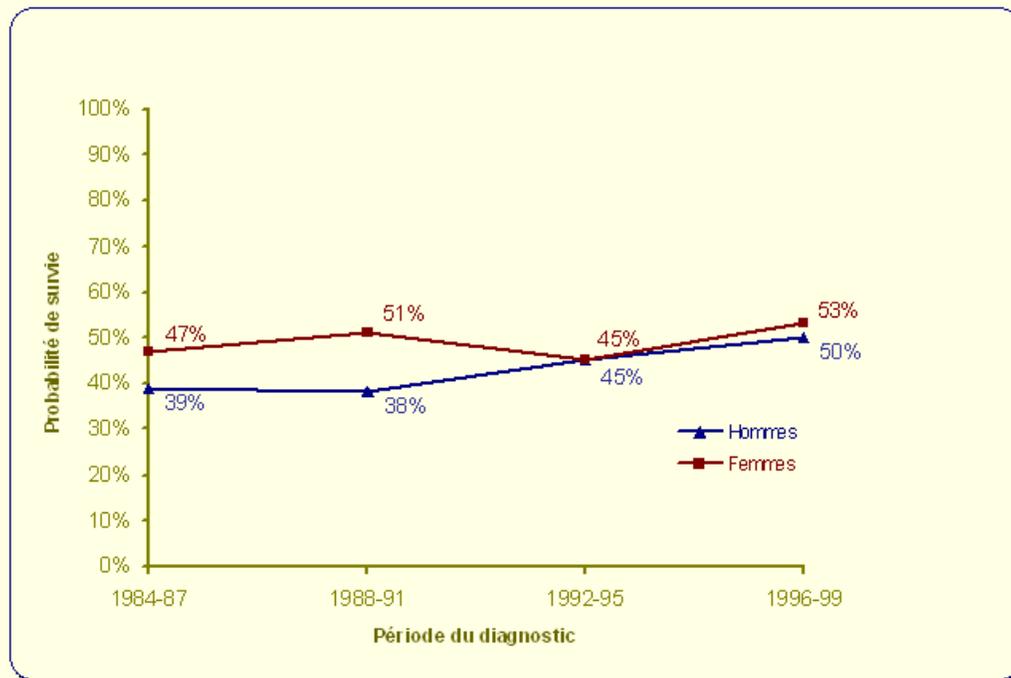


Figure 160 – Survie relative à cinq ans à la leucémie lymphoïde chez les 15-99 ans selon la période du diagnostic, Québec, de 1984 à 1999

LEUCÉMIE MYÉLOÏDE

La probabilité de survie relative à ce siège de cancer un an après le diagnostic est faible puisqu'environ seulement quatre personnes sur dix survivent encore. La diminution de la survie est encore importante la deuxième année, soit 10 pp chez les hommes et 9 pp chez les femmes, pour ensuite s'atténuer au cours des trois années subséquentes. Cinq ans après le diagnostic, elle atteint 19 % chez les hommes et 22 % chez les femmes (figure 161).

La survie relative à cinq ans à la leucémie myéloïde diminue avec l'avancée en âge. Elle est entre médiocre et très médiocre pour tous les groupes d'âge, variant de 38 % à 5 % chez les hommes et de 48 % à 10 % chez les femmes. On constate un écart important (21 pp) entre les hommes de 45-54 ans et ceux de 55-64 ans et entre les femmes de 15-44 ans et celles de 45-54 ans (28 pp). Excepté pour le groupe de 45-54 ans où les hommes affichent un écart positif de 13 pp, les femmes ont une survie plus élevée que les hommes, variant entre 10 et 5 pp (figure 162).

Entre 1984-87 et 1996-99, la survie relative à cinq ans à la leucémie myéloïde s'est améliorée de 13 pp chez les hommes et de 14 pp chez les femmes. Les femmes ont un écart positif par rapport aux hommes de 3 pp en moyenne (figure 163).

STATISTIQUES SOMMAIRES

2006

- nouveaux cas : 372
- pourcentage du total du nombre de nouveaux cas : 1,0
- rang : 24^e
- taux standardisés d'incidence : 4,6 pour 100 000 personnes
- décès : 177
- taux standardisés de mortalité : 2,1 pour 100 000 personnes

1984-1999

- personnes de 15 à 99 ans
- premier cancer primaire : 3 426
- hommes : 1 871 (55 %)
- survie observée à cinq ans : 17 %

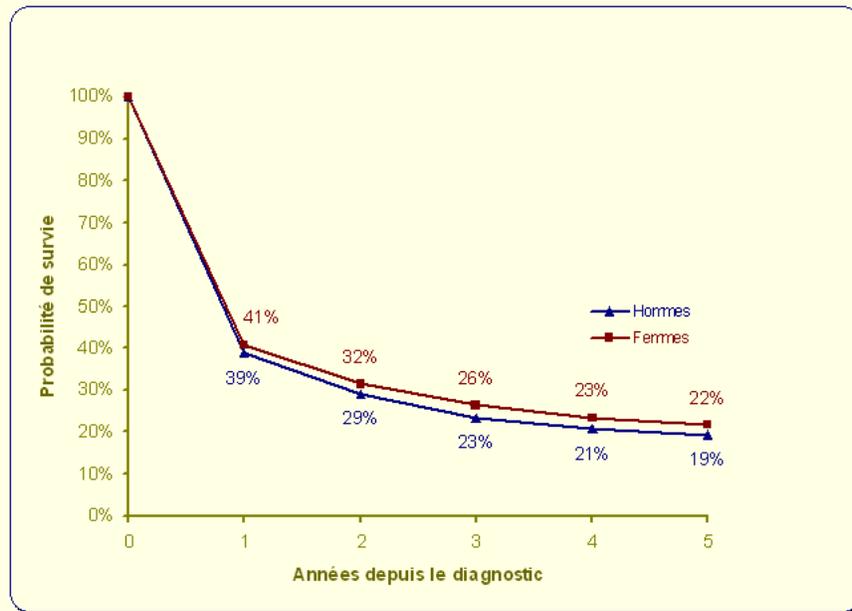


Figure 161 – Survie relative jusqu’à cinq ans à la leucémie myéloïde chez les 15-99 ans, Québec, de 1984 à 1999

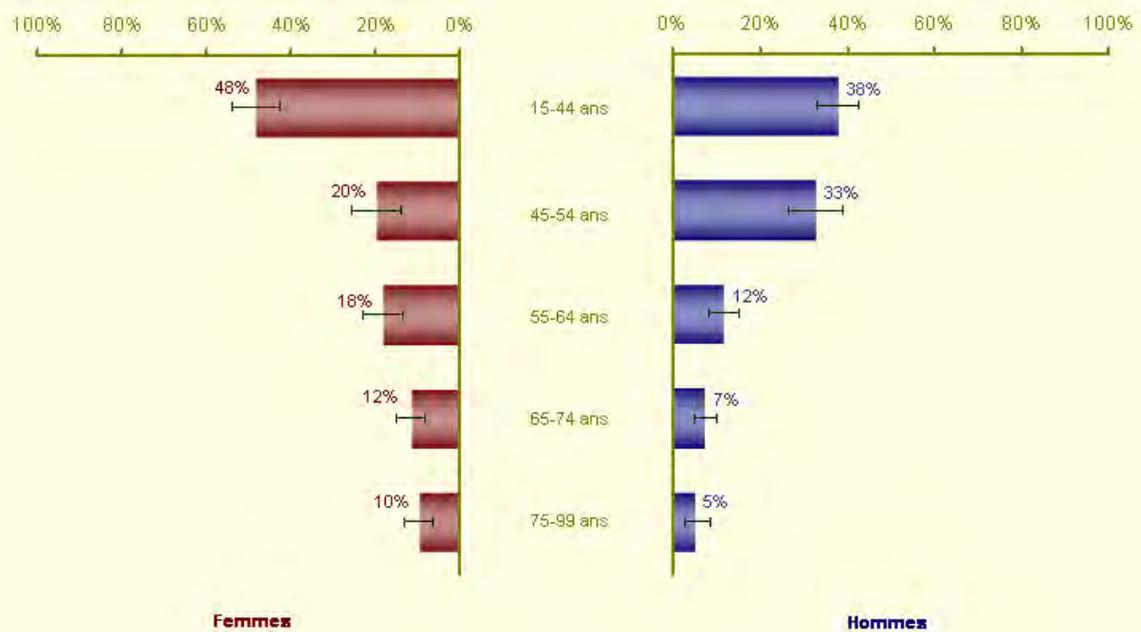


Figure 162 – Survie relative à cinq ans à la leucémie myéloïde selon le groupe d’âge, Québec, de 1984 à 1999

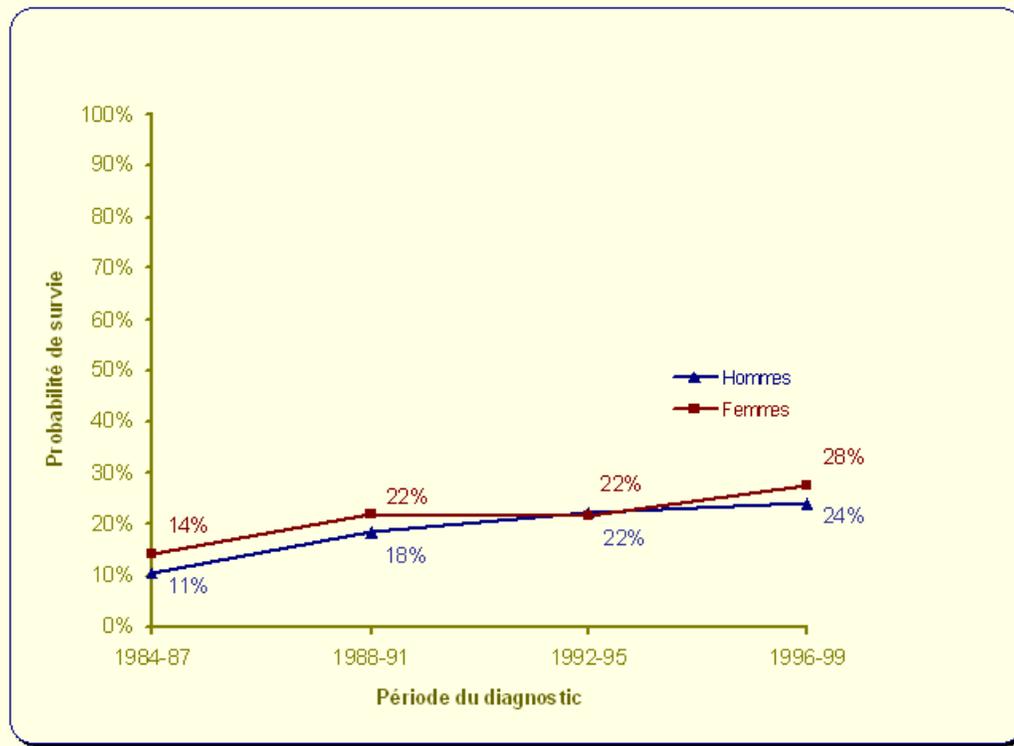


Figure 163 – Survie relative à cinq ans à la leucémie myéloïde chez les 15-99 ans selon la période du diagnostic, Québec, de 1984 à 1999

LEUCÉMIE MONOCYTAIRE

La probabilité de survie relative à ce siège de cancer un an après le diagnostic est très médiocre puisqu'environ seulement deux personnes sur dix survivent encore. La chute de la survie est encore importante la deuxième année (8 pp chez les hommes et les femmes) et tend à s'atténuer au cours des trois années subséquentes. La survie relative à cinq ans à ce siège de cancer atteint 8 % chez les hommes et 7 % chez les femmes (figure 164).

La survie relative à cinq ans à cette tumeur maligne est très médiocre. Les hommes de 55-74 ans et les femmes de 55-64 ans présentent une survie relative nulle (0 %) alors que les hommes de 75-99 ans et les femmes de 65-99 ans affichent une survie relative de 4 % (figure 165). Les groupes les plus jeunes ont une survie variant entre 9 % et 25 %.

Pour ce qui est de la période, la survie relative à cinq ans oscille autour du 0 %.

STATISTIQUES SOMMAIRES

2006

- nouveaux cas : 15
- pourcentage du total du nombre de nouveaux cas : 0,04
- rang : 65^e
- taux standardisés d'incidence : 0,2 pour 100 000 personnes
- décès : 3
- taux standardisés de mortalité : 0,0 pour 100 000 personnes

1984-1999

- personnes de 15 à 99 ans
- premier cancer primaire : 188
- hommes : 101 (54 %)
- survie observée à cinq ans : 6 %

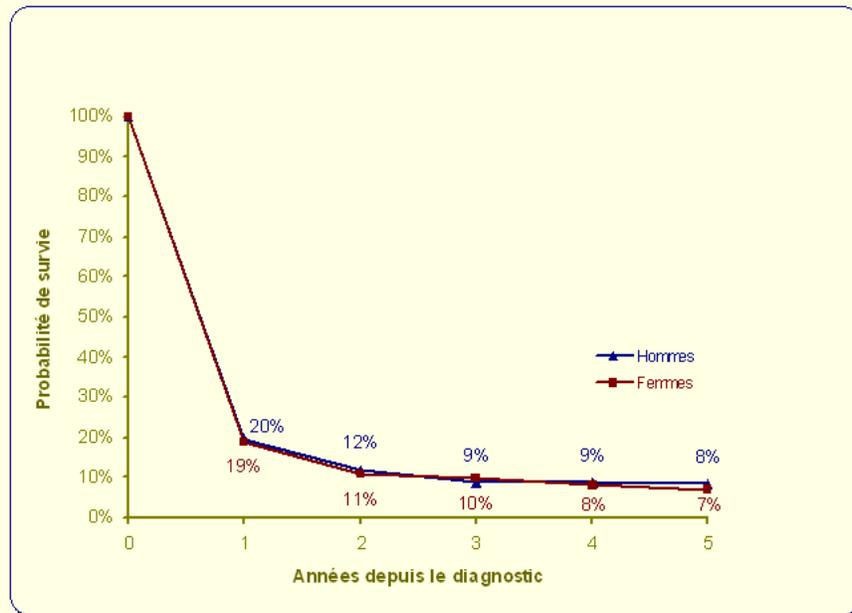


Figure 164 – Survie relative jusqu’à cinq ans à la leucémie monocytaire chez les 15-99 ans, Québec, de 1984 à 1999

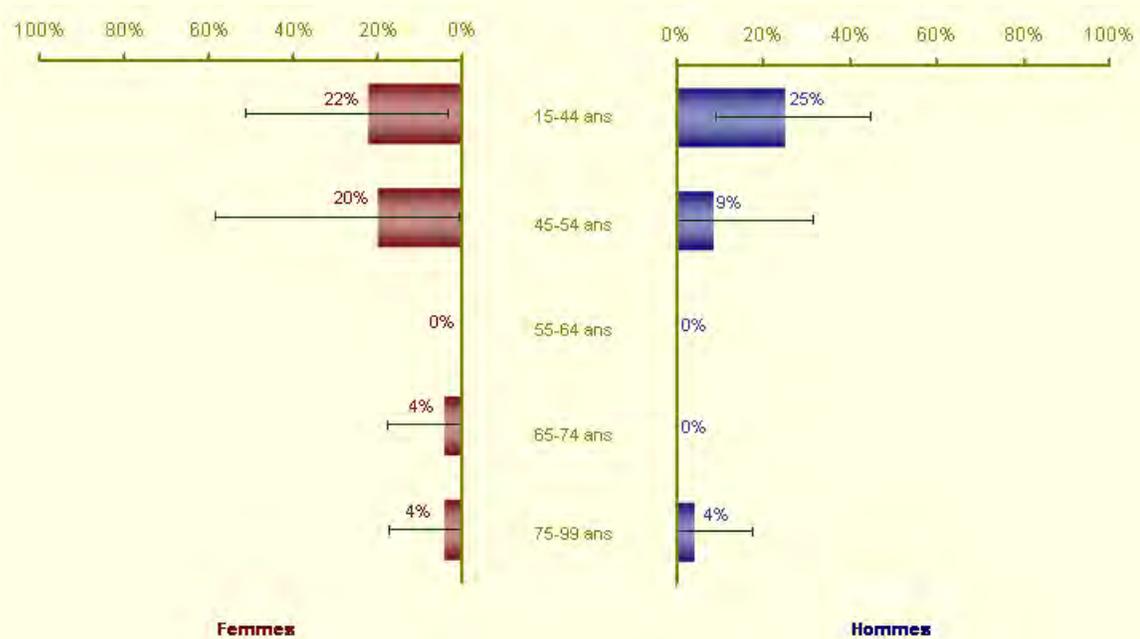


Figure 165 – Survie relative à cinq ans à la leucémie monocytaire selon le groupe d’âge, Québec, de 1984 à 1999

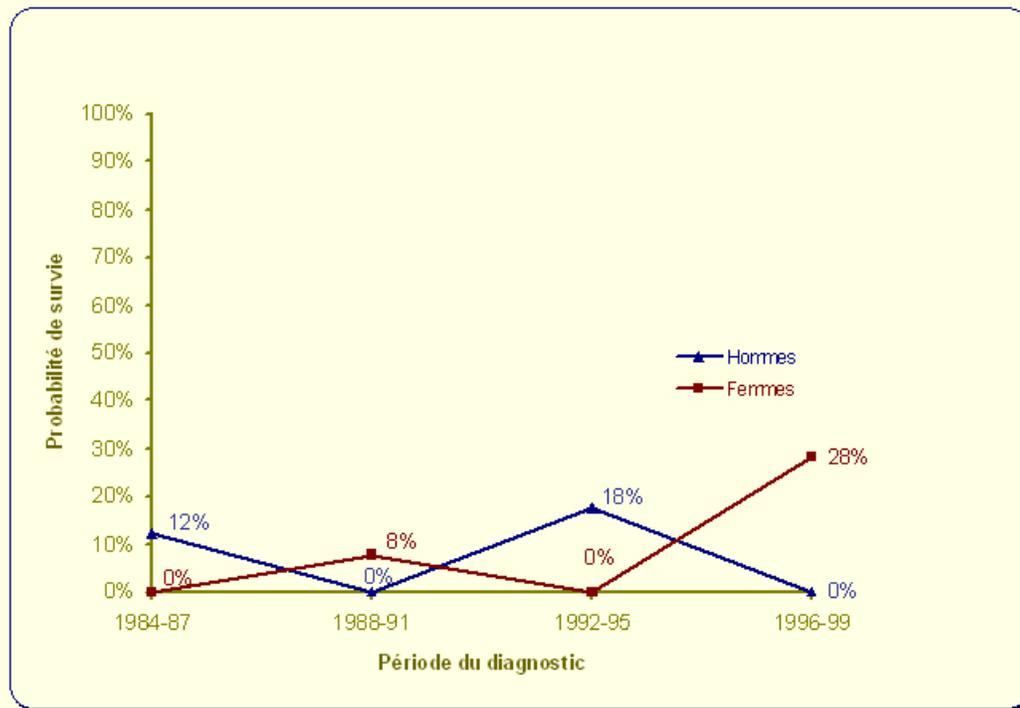


Figure 166 – Survie relative à cinq ans à la leucémie monocytaire chez les 15-99 ans selon la période du diagnostic, Québec, de 1984 à 1999

AUTRES LEUCÉMIES PRÉCISÉES

La probabilité de survie relative à ce siège de cancer un an après le diagnostic est médiocre et se situe à 43 % chez les femmes et à 31 % chez les hommes. Un écart de 12 pp entre les deux sexes tend d'ailleurs à s'accroître de façon importante au cours des quatre années subséquentes. Cinq ans après le diagnostic, la survie relative à ce siège est de 6 % chez les hommes et de 29 % chez les femmes (figure 167).

La survie relative à cinq ans à d'autres leucémies précisées chez les hommes

est très médiocre pour tous les groupes d'âge. Elle se situe entre 0 et 18 %. Chez les femmes les plus jeunes, âgées de 15 à 44 ans, elle est moyenne (64 %) alors qu'elle est très médiocre chez les autres groupes d'âge (figure 168).

La survie diminue au fil des ans, soit une baisse de 52 pp chez les femmes et de 3 pp chez les hommes (figure 169).

STATISTIQUES SOMMAIRES

2006

- nouveaux cas : 10
- pourcentage du total du nombre de nouveaux cas : 0,04
- rang : 67^e
- taux standardisés d'incidence : 0,1 pour 100 000 personnes
- décès : 0
- taux standardisés de mortalité : 0,0 pour 100 000 personnes

1984-1999

- personnes de 15 à 99 ans
- premier cancer primaire : 219
- hommes : 105 (48 %)
- survie observée à cinq ans : 15 %

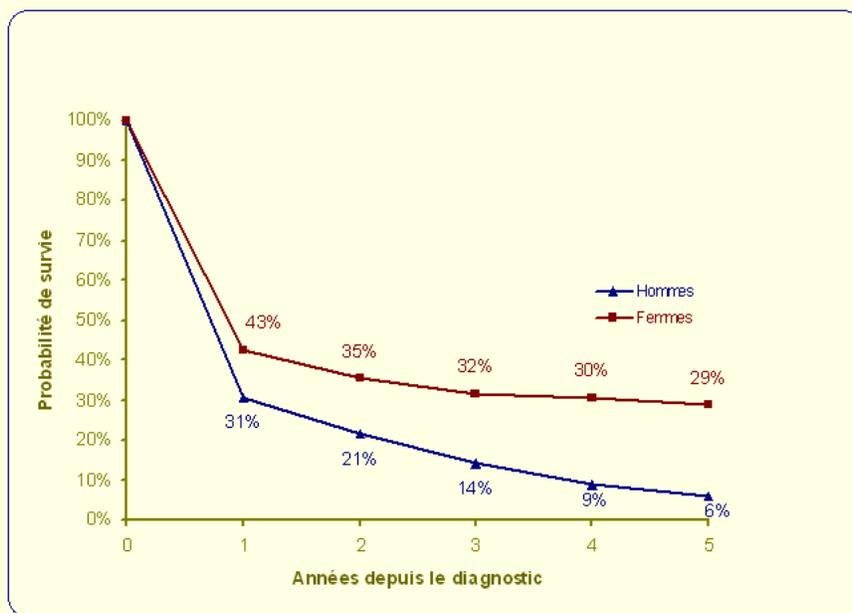


Figure 167 – Survie relative jusqu’à cinq ans à d’autres leucémies précisées chez les 15-99 ans selon les années depuis le diagnostic, Québec, de 1984 à 1999

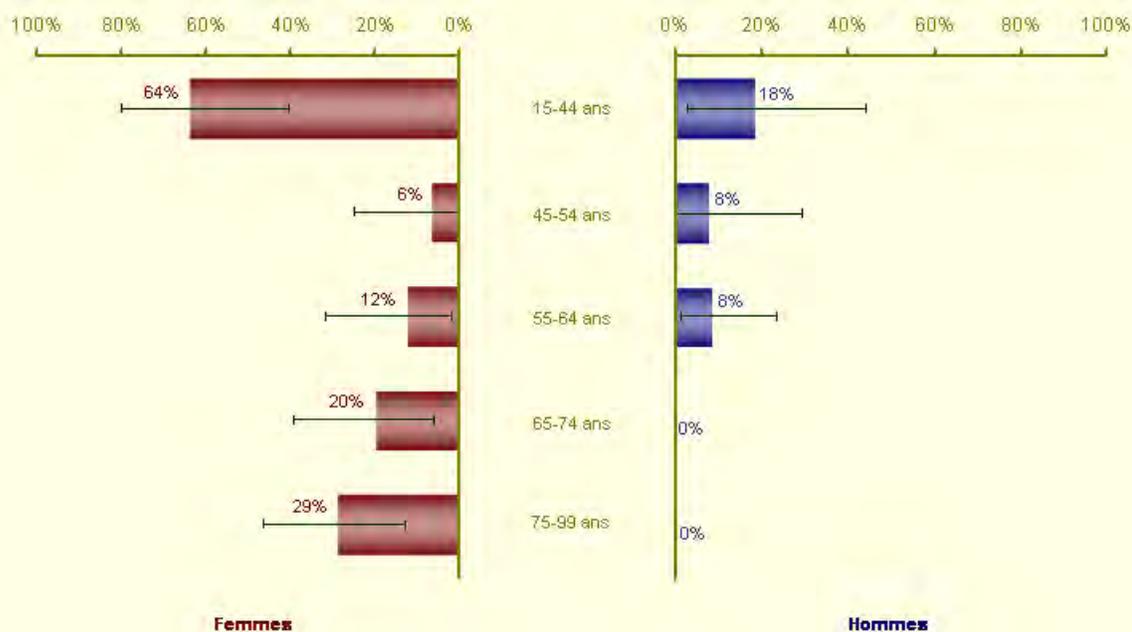


Figure 168 – Survie relative à cinq ans à d’autres leucémies précisées selon le groupe d’âge, Québec, de 1984 à 1999

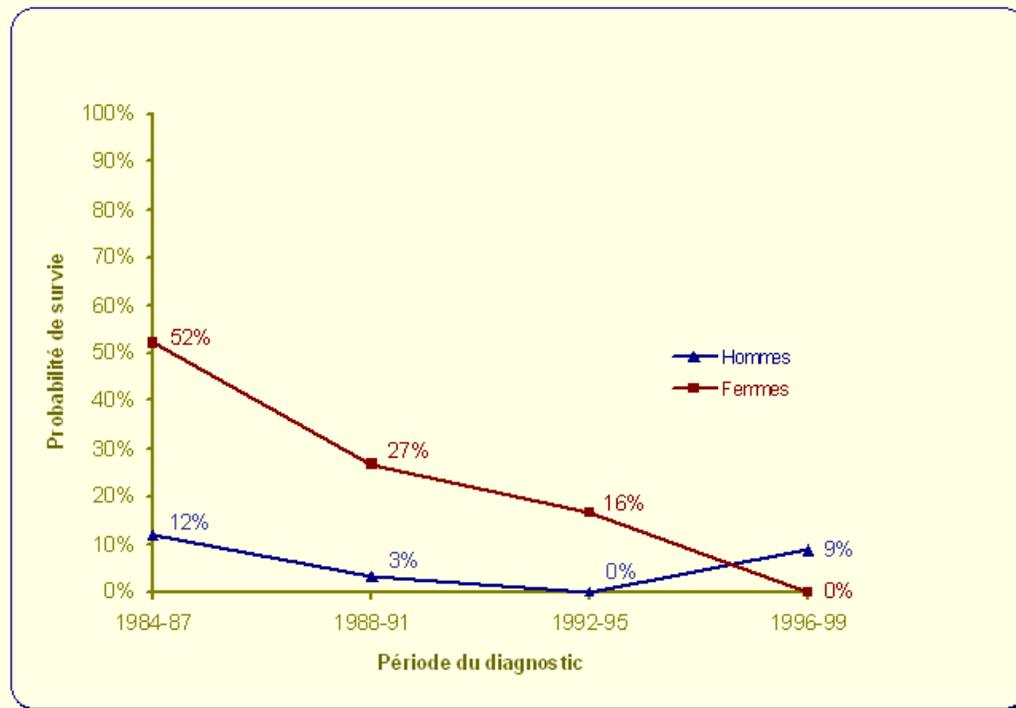


Figure 169 – Survie relative à cinq ans à d'autres leucémies précisées chez les 15-99 ans selon la période du diagnostic, Québec, de 1984 à 1999

LEUCÉMIE À CELLULES NON PRÉCISÉES

La probabilité de survie relative à cinq ans à ce siège de cancer un an après le diagnostic est médiocre puisqu'environ seulement une personne sur quatre survit encore. Un écart en faveur des femmes tend d'ailleurs à s'accroître au cours des quatre années subséquentes. Cinq ans après le diagnostic, la probabilité de survie atteint 9 % chez les hommes et 15 % chez les femmes (figure 170).

La survie relative à cinq ans est très médiocre pour tous les groupes d'âge autant chez les hommes que chez les femmes. On constate une diminution avec l'âge (figure 171).

De 1984-87 à 1996-99, on constate une amélioration de la survie relative à cinq ans de 3 pp chez les femmes et une baisse de 5 pp chez les hommes (figure 172).

STATISTIQUES SOMMAIRES

2006

- nouveaux cas : 100
- pourcentage du total du nombre de nouveaux cas : 0,04
- rang : 44^e
- taux standardisés d'incidence : 1,2 pour 100 000 personnes
- décès : 193
- taux standardisés de mortalité : 2,3 pour 100 000 personnes

1984-1999

- personnes de 15 à 99 ans
- premier cancer primaire : 1 274
- hommes : 658 (52 %)
- survie observée à cinq ans : 10 %

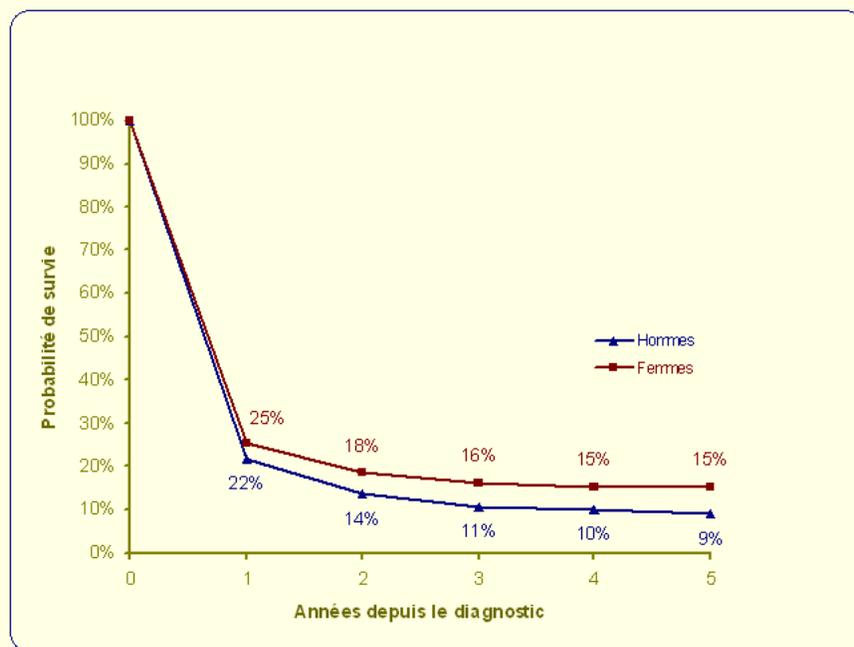


Figure 170 – Survie relative jusqu’à cinq ans aux leucémies à cellules non précisées chez les 15-99 ans, Québec, de 1984 à 1999

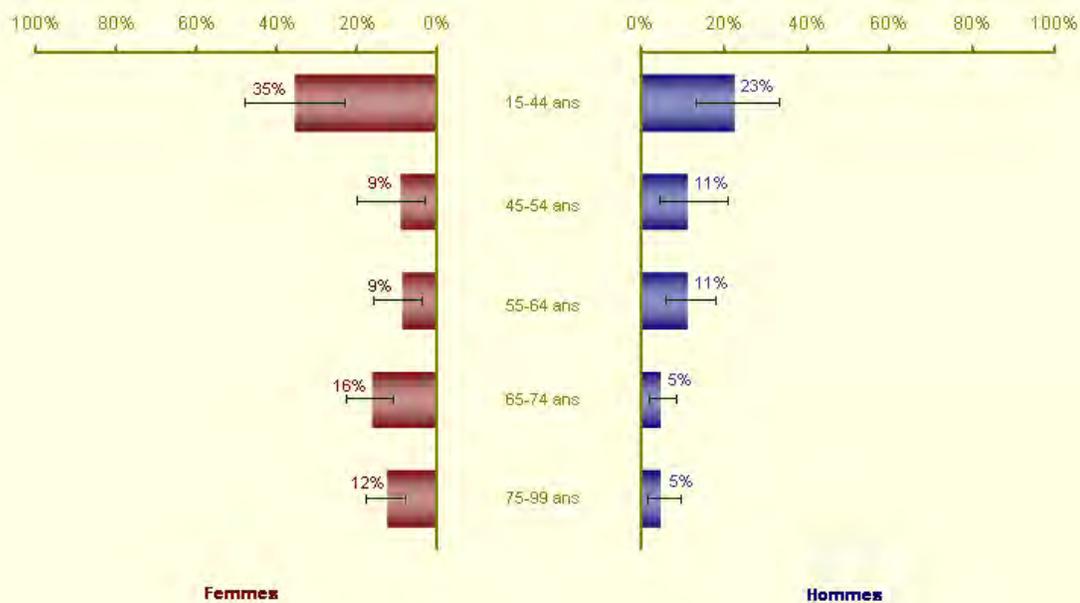


Figure 171 – Survie relative à cinq ans aux leucémies à cellules non précisées selon le groupe d’âge, Québec, de 1984 à 1999

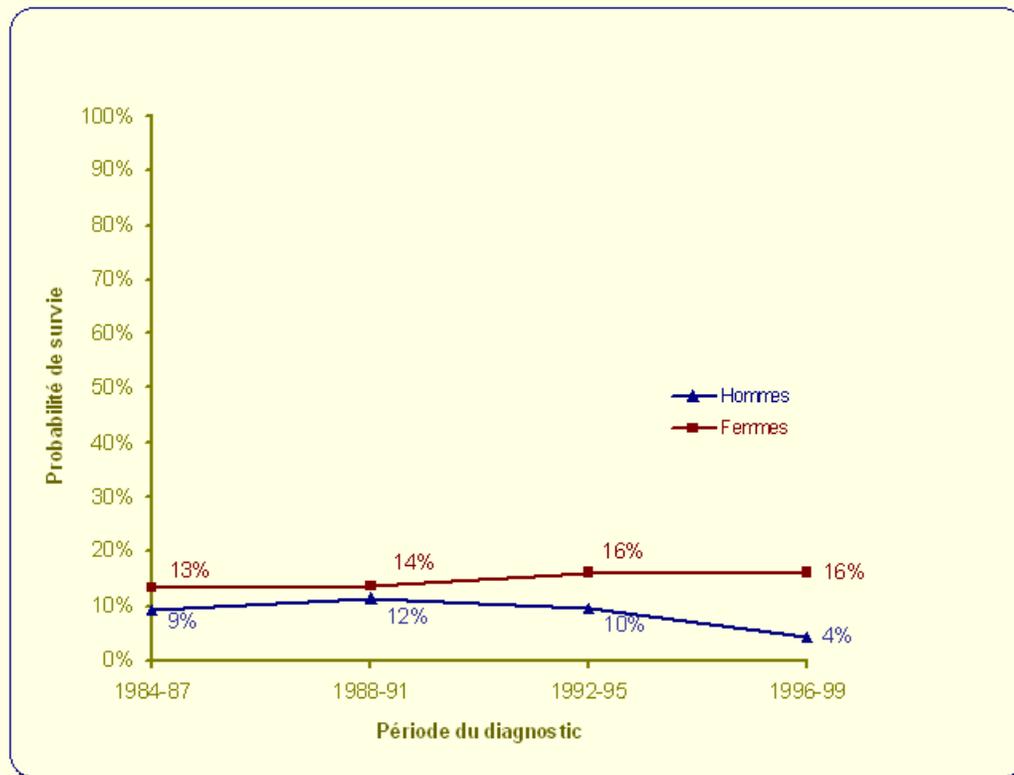


Figure 172 – Survie relative à cinq ans aux leucémies à cellules non précisées chez les 15-99 ans selon la période du diagnostic, Québec, de 1984 à 1999

MÉTHODE

Population et critères de sélection

L'étude porte sur tous les nouveaux cas de cancer diagnostiqués et déclarés au fichier des tumeurs du Québec (FiTQ) entre 1984 et 1999 inclusivement. Uniquement les personnes âgées de 15 à 99 ans font l'objet de cette étude. Seul le premier cancer primaire² déclaré chez un individu a été retenu, en excluant les cancers de la peau autres que le mélanome. Les cancers primaires subséquents et les cancers secondaires sont exclus. Sont également retirées des analyses les données relatives aux personnes dont le dossier au FiTQ comporte des renseignements incomplets pour le sexe, la date de naissance (si l'année est manquante), la date de diagnostic (si l'année est manquante), de même que les quelques cas dont l'information sur le sexe est incompatible avec le siège du cancer, dont la date de diagnostic précède la date de naissance ou encore dont la date de décès précède la date du diagnostic.

Source de données

Le FiTQ est alimenté principalement par les dossiers des hospitalisations et des chirurgies d'un jour. Un raccordement annuel avec le fichier des décès permet d'y ajouter les cas de décès par cancer qui n'y sont pas déclarés et de vérifier si les personnes atteintes d'un cancer sont décédées, ce qui permet de déterminer un statut vital (décédé ou encore en vie). Pour déterminer le statut vital et calculer la durée

²Siège d'origine des cellules cancéreuses qui peuvent se répandre à d'autres parties du corps par voie lymphatique, constituant alors des sièges secondaires ou des métastases.

de survie d'au moins cinq ans, nous avons raccordé les cas déclarés au FiTQ entre 1984 et 1999 avec ceux déclarés au fichier des décès de 1984 à 2004.

Statistiques sur la survie au cancer

La survie relative est une mesure communément utilisée pour évaluer l'efficacité des traitements des cancers. Elle se constitue d'un ratio de la survie observée et de la moyenne de la survie espérée. Pour un intervalle de temps de suivi, par exemple un an, la survie observée est le rapport entre le nombre de personnes encore en vie à la fin de l'année et le nombre de personnes vivantes au début de cette même année. La moyenne de la survie espérée pour un individu est une moyenne des valeurs des probabilités de sa survie espérée, tirées des tables de mortalité, depuis le diagnostic, selon son sexe, son âge actuel et l'année du suivi. La méthode Ederer II [1] a été utilisée pour estimer cette moyenne de la probabilité de survie espérée pour chaque individu.

Les tables de mortalité de 1986, 1991, 1996 et 2001 de Statistique Canada pour le Québec selon le sexe et l'âge [2, 3, 4] ont été utilisées pour le calcul de la survie espérée moyenne. La table de mortalité de 1986 a été utilisée pour estimer la probabilité de survie espérée pour les années 1984 à 1988, celle de 1991 pour les années 1989 à 1993, celle de 1996 pour les années 1994 à 1998, et celle de 2001 pour les années 1999 à 2004. Comme les tables de mortalité de 1986 et de 1991 fournissent un estimé de probabilité de survie espérée selon l'âge jusqu'à 85 ans, elles ont été prolongées par année d'âge par Statistique Canada [5] selon la méthode de Dickman *et al.* [6].

La survie relative et la survie observée à cinq ans chez les adultes de 15 à 99 ans ont été calculées par période de 4 ans (1984-1987 ; 1988-1991 ; 1992-1995 ; 1996-1999) chez les femmes et les hommes pour chaque siège de cancer. Les groupes d'âge retenus sont des groupes standards utilisés dans les publications de l'IARC (International Agency for Research on Cancer) et de Statistique Canada sur la survie [7, 8].

Les calculs ont été effectués avec le logiciel SEERStat version 6.5.2 et les estimés ont été validés par le programme SAS développé par Paul Dickman [9].

La survie est une proportion, plus précisément une probabilité. Elle se situe entre 0 et 1. Nous la présentons sous forme de pourcentage. Pour les comparaisons, l'unité de mesure de la différence des pourcentages est présentée en points de pourcentage (pp).

Enfin, la survie relative cinq ans après le diagnostic est appréciée dans ce texte selon les catégories suivantes :

- excellente : 90 % à 100 % ;
- très bonne : 80 % à 89 % ;

- bonne : 70 % à 79 % ;
- moyenne : 50 % à 69 % ;
- médiocre : 30 % à 49 % ;
- très médiocre : moins de 30 %.

TABLEAUX COMPLÉMENTAIRES

Tableau 1 – Nombre de cas retenus de cancers et nombre de décès parmi ces cas survenus dans la période de 5 ans suivant le diagnostic chez les adultes âgés de 15 à 99 ans, Québec, de 1984 à 1999

CIM-9	Siège de cancer	Hommes			Femmes		
		Nombre de cas	Nombre de décès	Survie observée	Nombre de cas	Nombre de décès	Survie observée
140	Tumeur maligne des lèvres	1 311	472	64 %	221	53	76 %
141	Tumeur maligne de la langue	1 731	1 168	33 %	606	315	48 %
142	Tumeur maligne des glandes salivaires principales	628	316	50 %	467	159	66 %
143	Tumeur maligne des gencives	257	174	32 %	142	81	43 %
144	Tumeur maligne du plancher de la bouche	754	473	37 %	221	114	48 %
145	Tumeur maligne des parties autres ou non précisées de la bouche	736	501	32%	324	155	52%
146	Tumeur maligne de l'oropharynx	1 126	741	34%	354	196	45%
147	Tumeur maligne du rhinopharynx	394	246	38%	148	92	38%
148	Tumeur maligne de l'hypopharynx	842	664	21%	173	132	24%
149	Tumeur maligne des sièges autres et mal définis de la lèvre, de la cavité buccale et du pharynx	505	395	22%	151	104	31%
150	Tumeur maligne de l'œsophage	2 602	2 394	8%	1 020	908	11%
151	Tumeur maligne de l'estomac	8 235	6 997	15%	5 058	4 121	19%
152	Tumeur maligne de l'intestin grêle	664	485	27%	634	421	34%
153	Tumeur maligne du côlon	17 792	10 630	40%	20 085	11 367	43%
154	Tumeur maligne du rectum, de la jonction recto-sigmoïdienne et de l'anus	12 010	7 153	40%	8 923	4 917	45%
155	Tumeur maligne du foie et des voies biliaires intrahépatiques	2 368	2 218	6%	1 140	1 051	8%
156	Tumeur maligne de la vésicule biliaire et des voies biliaires extrahépatiques	1 429	1 260	12%	2 218	1 995	10%
157	Tumeur maligne du pancréas	5 993	5 737	4%	5 649	5 362	5%
158	Tumeur maligne du tissu rétropéritonéal et du péritoine	377	292	23%	539	384	29%
159	Tumeur maligne des sièges autres ou non précisés de l'appareil digestif et du péritoine	644	595	8%	725	653	10%
160	Tumeur maligne des fosses nasales, de l'oreille moyenne et des sinus annexes	380	209	45%	262	128	51%
161	Tumeur maligne du larynx	5 315	2 590	51%	1 223	505	59%
162	Tumeur maligne de la trachée, des bronches et du poumon	52 479	46 867	11%	23 399	19 705	16%
163	Tumeur maligne de la plèvre	982	936	5%	293	267	9%
164	Tumeur maligne du thymus, du cœur et du médiastin	263	152	42%	201	116	42%
165	Tumeur maligne des sièges autres ou non précisés de l'appareil respiratoire	42	36	14%	17	11	35%
170	Tumeur maligne des os et du cartilage articulaire	587	284	52%	465	180	61%
171	Tumeur maligne du tissu conjonctif et des autres tissus mous	1 165	594	49%	1 061	496	53%
172	Mélanome malin de la peau	2 520	1 053	58%	2 735	750	73%
174	Tumeur maligne du sein chez la femme	-	-	-	55 529	16 076	71%
179	Tumeur maligne de l'utérus, partie non précisée	-	-	-	733	355	52%
180	Tumeur maligne du col de l'utérus	-	-	-	4 934	1 629	67%
181	Tumeur maligne du placenta	-	-	-	48	5	90%
182	Tumeur maligne du corps de l'utérus	-	-	-	9 409	2 537	73%
183	Tumeur maligne de l'ovaire et autres annexes de l'utérus	-	-	-	7 148	4 224	41%
184	Tumeur maligne d'organes génitaux autres ou non précisés de la femme	-	-	-	1 245	542	56%
185	Tumeur maligne de la prostate	35 578	15 261	57%	-	-	-
186	Tumeur maligne du testicule	1 904	186	90%	-	-	-
187	Tumeur maligne de la verge et des autres organes génitaux masculins	391	181	54%	-	-	-
188	Tumeur maligne de la vessie	9 328	4 686	50%	4 758	1 808	62%
189	Tumeur maligne du rein et d'organes urinaires autres ou non précisés	5 798	3 213	45%	4 059	2 015	50%
190	Tumeur maligne de l'œil	365	152	58%	327	106	68%
191	Tumeur maligne de l'encéphale	3 757	3 044	19%	2 993	2 406	20%
192	Tumeur maligne de parties autres et non précisées du système nerveux	206	94	54%	214	89	58%
193	Tumeur maligne du corps de la thyroïde	956	190	80%	2 915	339	88%
194	Tumeur maligne d'autres glandes endocrines et structures apparentées	197	113	43%	211	105	50%
195	Tumeur maligne de sièges autres et mal définis	499	326	35%	654	419	36%
199	Tumeur maligne de siège non précisé	3 507	3 337	5%	3 487	3 332	4%
200	Lymphosarcome et réticulosarcome	2 719	1 770	35%	2 321	1 374	41%
201	Maladie de Hodgkin	1 639	420	74%	1 267	279	78%
202	Autres tumeurs malignes des tissus lymphoïde et histiocytaire	4 787	2 758	42%	4 424	2 374	46%
203	Myélome multiple et tumeurs immunoprolifératives	2 337	1 951	17%	2 353	1 918	18%
204	Leucémie lymphoïde	2 474	1 646	33%	1 850	1 124	39%
205	Leucémie myéloïde	1 871	1 569	16%	1 555	1 262	19%
206	Leucémie monocytaire	101	94	7%	87	82	6%
207	Autres leucémies précisées	105	100	5%	114	86	25%
208	Leucémies à cellules non précisées	658	611	7%	616	539	13%

Tableaux complémentaires

Tableau 2 – Survie relative (%) à 5 ans selon le siège de cancer et l'âge au moment du diagnostic chez les hommes, Québec, de 1984 à 1999

CIM-9	Siège de cancer	Groupes d'âge				
		15-44	45-54	55-64	65-74	75-99
140	Tumeur maligne des lèvres	91,5	87,9	85,9	87,0	77,8
141	Tumeur maligne de la langue	62,4	46,0	33,6	30,1	29,5
142	Tumeur maligne des glandes salivaires principales	86,0	74,4	50,1	49,3	37,5
143	Tumeur maligne des gencives	28,7	61,6	36,5	38,4	28,9
144	Tumeur maligne du plancher de la bouche	46,9	55,0	38,5	39,0	40,9
145	Tumeur maligne des parties autres ou non précisées de la bouche	46,9	55,0	38,5	39,0	40,9
146	Tumeur maligne de l'oropharynx	48,7	44,3	38,5	35,0	22,8
147	Tumeur maligne du rhinopharynx	59,1	40,0	38,0	39,6	14,0
148	Tumeur maligne de l'hypopharynx	69,3	31,9	23,5	21,7	15,9
149	Tumeur maligne des sièges autres et mal définis de la lèvre, de la cavité buccale et du pharynx	48,2	35,6	23,3	25,1	6,9
150	Tumeur maligne de l'œsophage	14,8	15,3	10,4	7,8	8,1
151	Tumeur maligne de l'estomac	25,5	25,2	21,6	18,8	14,2
152	Tumeur maligne de l'intestin grêle	37,5	39,1	39,3	25,2	23,8
153	Tumeur maligne du côlon	56,1	53,4	53,5	51,0	48,5
154	Tumeur maligne du rectum, de la jonction recto-sigmoïdienne et de l'anus	52,9	52,6	50,6	50,7	43,8
155	Tumeur maligne du foie et des voies biliaires intrahépatiques	16,1	11,8	8,8	5,7	4,3
156	Tumeur maligne de la vésicule biliaire et des voies biliaires extra-hépatiques	36,8	20,4	14,1	15,7	10,2
157	Tumeur maligne du pancréas	15,1	7,1	5,2	4,5	3,8
158	Tumeur maligne du tissu rétropéritonéal et du péritoine	42,1	31,0	16,5	20,0	23,3
159	Tumeur maligne des sièges autres ou non précisés de l'appareil digestif et du péritoine	18,2	7,8	11,8	10,6	7,9
160	Tumeur maligne des fosses nasales, de l'oreille moyenne et des sinus annexes	53,5	57,0	54,3	57,1	34,7
161	Tumeur maligne du larynx	76,8	65,5	62,0	58,2	45,6
162	Tumeur maligne de la trachée, des bronches et du poumon	18,3	15,8	15,4	12,6	7,6
163	Tumeur maligne de la plèvre	16,8	8,4	5,4	4,2	3,7
164	Tumeur maligne du thymus, du cœur et du médiastin	52,6	49,6	45,7	27,2	40,3
165	Tumeur maligne des sièges autres ou non précisés de l'appareil respiratoire	100,0	67,1	8,8	0,0	18,4
170	Tumeur maligne des os et du cartilage articulaire	64,3	59,3	60,8	37,7	30,4
171	Tumeur maligne du tissu conjonctif et des autres tissus mous	58,7	69,7	53,8	50,1	48,3
172	Mélanome malin de la peau	73,1	64,4	63,9	62,5	49,1
185	Tumeur maligne de la prostate	63,2	83,4	85,4	80,1	59,4
186	Tumeur maligne du testicule	93,3	88,7	91,5	59,9	36,3
187	Tumeur maligne de la verge et des autres organes génitaux masculins	57,4	72,7	73,5	72,3	52,9
188	Tumeur maligne de la vessie	91,8	88,8	81,7	78,1	63,0
189	Tumeur maligne du rein et d'organes urinaires autres ou non précisés	67,0	60,8	56,4	47,8	37,7
190	Tumeur maligne de l'œil	76,8	69,5	68,4	65,6	48,6
191	Tumeur maligne de l'encéphale	48,4	16,1	9,2	5,0	4,9
192	Tumeur maligne de parties autres et non précisées du système nerveux	70,4	65,2	63,6	40,1	42,1
193	Tumeur maligne du corps de la thyroïde	94,1	87,5	83,5	64,5	51,5
194	Tumeur maligne d'autres glandes endocrines et structures apparentées	58,0	64,1	42,2	35,0	7,9
195	Tumeur maligne de sièges autres et mal définis	57,9	59,3	57,8	37,4	32,1
199	Tumeur maligne de siège non précisé	18,7	14,4	5,3	3,8	3,8
200	Lymphosarcome et réticulosarcome	50,8	46,7	42,8	31,0	25,1
201	Maladie de Hodgkin	86,0	73,4	62,7	43,0	16,5
202	Autres tumeurs malignes des tissus lymphoïde et histiocytaire	57,7	57,2	52,3	38,3	26,4
203	Myélome multiple et tumeurs immunoprolifératives	38,9	33,3	21,5	19,6	9,3
204	Leucémie lymphoïde	38,8	41,0	47,4	46,5	39,0
205	Leucémie myéloïde	37,9	32,8	11,6	7,3	5,2
206	Leucémie monocytaire	25,1	8,5	0,0	0,0	4,2
207	Autres leucémies précisées	18,3	7,8	8,4	0,0	0,0
208	Leucémies à cellules non précisées	22,8	11,3	11,4	4,8	4,8

Tableau 3 – Survie relative (%) à cinq ans selon le siège de cancer et l'âge au moment du diagnostic chez les femmes, Québec, de 1984 à 1999

CIM-9	Siège de cancer	Groupes d'âge				
		15-44	45-54	55-64	65-74	75-99
140	Tumeur maligne des lèvres	94,5	94,6	90,2	93,4	88,8
141	Tumeur maligne de la langue	64,9	66,1	60,0	45,0	39,4
142	Tumeur maligne des glandes salivaires principales	87,9	81,3	64,4	70,9	55,7
143	Tumeur maligne des gencives	75,1	61,7	56,7	34,9	44,2
144	Tumeur maligne du plancher de la bouche	75,3	64,4	61,4	51,7	28,8
145	Tumeur maligne des parties autres ou non précisées de la bouche	87,6	67,7	62,2	52,3	38,0
146	Tumeur maligne de l'oropharynx	75,2	63,1	45,4	40,4	32,0
147	Tumeur maligne du rhinopharynx	73,9	50,8	31,4	17,6	20,6
148	Tumeur maligne de l'hypopharynx	66,9	23,0	25,7	28,5	20,2
149	Tumeur maligne des sièges autres et mal définis de la lèvre, de la cavité buccale et du pharynx	50,2	42,2	43,6	23,3	28,6
150	Tumeur maligne de l'oesophage	26,7	12,4	15,6	14,0	10,9
151	Tumeur maligne de l'estomac	29,3	32,2	24,2	23,8	18,6
152	Tumeur maligne de l'intestin grêle	44,7	51,3	42,6	35,0	32,8
153	Tumeur maligne du côlon	55,9	52,9	54,5	53,8	49,7
154	Tumeur maligne du rectum, de la jonction recto-sigmoïdienne et de l'anus	62,7	59,3	57,7	53,3	42,8
155	Tumeur maligne du foie et des voies biliaires intrahépatiques	18,7	13,8	12,5	8,4	4,8
156	Tumeur maligne de la vésicule biliaire et des voies biliaires extra-hépatiques	23,1	21,5	13,2	10,6	10,8
157	Tumeur maligne du pancréas	17,9	10,5	5,9	4,7	5,6
158	Tumeur maligne du tissu rétropéritonéal et du péritoine	58,5	49,4	27,7	23,5	8,7
159	Tumeur maligne des sièges autres ou non précisés de l'appareil digestif et du péritoine	36,9	20,2	14,6	7,3	13,2
160	Tumeur maligne des fosses nasales, de l'oreille moyenne et des sinus annexes	68,4	55,8	65,6	53,4	41,1
161	Tumeur maligne du larynx	73,5	75,4	68,3	53,9	46,4
162	Tumeur maligne de la trachée, des bronches et du poumon	22,9	22,1	19,8	16,0	10,7
163	Tumeur maligne de la plèvre	14,3	7,8	10,2	4,9	15,4
164	Tumeur maligne du thymus, du cœur et du médiastin	58,9	54,1	54,6	38,4	21,3
165	Tumeur maligne des sièges autres ou non précisés de l'appareil respiratoire	50,0	50,1	0,0	50,1	0,0
170	Tumeur maligne des os et du cartilage articulaire	77,8	81,9	55,5	50,3	38,5
171	Tumeur maligne du tissu conjonctif et des autres tissus mous	63,3	74,4	62,0	48,8	46,6
172	Mélanome malin de la peau	84,3	80,6	76,6	71,4	65,3
174	Tumeur maligne du sein chez la femme	77,7	82,5	79,2	78,6	69,9
179	Tumeur maligne de l'utérus, partie non précisée	84,4	76,5	68,4	51,3	30,5
180	Tumeur maligne du col de l'utérus	84,9	66,2	64,4	58,0	38,8
181	Tumeur maligne du placenta	88,9	100,0	nsp	nsp	nsp
182	Tumeur maligne du corps de l'utérus	91,1	90,6	85,5	78,1	65,8
183	Tumeur maligne de l'ovaire et autres annexes de l'utérus	76,3	53,1	41,0	31,1	20,5
184	Tumeur maligne d'organes génitaux autres ou non précisés de la femme	86,8	82,2	72,3	61,2	54,6
188	Tumeur maligne de la vessie	94,2	90,9	84,0	73,1	59,4
189	Tumeur maligne du rein et d'organes urinaires autres ou non précisés	74,3	71,9	65,3	55,7	39,5
190	Tumeur maligne de l'œil	89,4	86,0	76,3	62,5	73,5
191	Tumeur maligne de l'encéphale	55,4	24,4	9,2	6,4	7,6
192	Tumeur maligne de parties autres et non précisées du système nerveux	75,6	87,9	66,2	62,2	28,5
193	Tumeur maligne du corps de la thyroïde	98,8	97,8	91,0	77,7	53,2
194	Tumeur maligne d'autres glandes endocrines et structures apparentées,	66,9	60,7	56,1	49,7	18,1
195	Tumeur maligne de sièges autres et mal définis	72,0	69,2	60,6	35,8	37,9
199	Tumeur maligne de siège non précisé	16,5	9,2	7,4	3,7	3,7
200	Lymphosarcome et réticulosarcome	62,4	61,1	52,2	40,4	32,9
201	Maladie de Hodgkin	90,5	82,1	61,2	50,3	31,9
202	Autres tumeurs malignes des tissus lymphoïde et histiocytaire	75,6	70,4	59,3	44,1	30,3
203	Myélome multiple et tumeurs immunoprolifératives	42,5	32,8	28,4	17,7	18,1
204	Leucémie lymphoïde	44,9	56,1	50,2	54,1	45,1
205	Leucémie myéloïde	48,4	19,5	18,1	11,5	9,5
206	Leucémie monocytaire	22,2	20,1	0,0	4,2	4,1
207	Autres leucémies précisées	63,8	6,3	12,0	19,8	28,7
208	Leucémies à cellules non précisées	35,3	9,2	8,5	16,2	12,4

Tableaux complémentaires

Tableau 4 – Survie relative (%) à cinq ans selon le siège de cancer et la période du diagnostic chez les hommes âgés de 15 à 99 ans, Québec

CIM-9	Siège de cancer	Périodes du diagnostic			
		1984-87	1988-91	1992-95	1996-99
140	Tumeur maligne des lèvres	87,6	82,2	82,1	85,8
141	Tumeur maligne de la langue	33,3	36,2	36,8	43,8
142	Tumeur maligne des glandes salivaires principales	61,4	52,7	57,5	64,8
143	Tumeur maligne des gencives	32,8	45,0	34,5	44,6
144	Tumeur maligne du plancher de la bouche	39,5	45,6	39,7	47,6
145	Tumeur maligne des parties autres ou non précisées de la bouche	36,5	33,3	37,5	43,9
146	Tumeur maligne de l'oropharynx	35,7	30,9	39,7	47,3
147	Tumeur maligne du rhinopharynx	36,0	41,5	36,0	52,6
148	Tumeur maligne de l'hypopharynx	21,3	20,4	28,5	29,1
149	Tumeur maligne des sièges autres et mal définis de la lèvre, de la cavité buccale et du pharynx	37,5	16,7	22,6	27,4
150	Tumeur maligne de l'oesophage	11,0	6,9	10,2	11,0
151	Tumeur maligne de l'estomac	20,1	19,9	20,3	17,6
152	Tumeur maligne de l'intestin grêle	30,2	30,9	31,4	36,4
153	Tumeur maligne du côlon	50,3	49,9	53,2	52,5
154	Tumeur maligne du rectum, de la jonction recto-sigmoïdienne et de l'anus	46,6	48,7	51,4	52,1
155	Tumeur maligne du foie et des voies biliaires intrahépatiques	2,8	5,4	7,8	10,9
156	Tumeur maligne de la vésicule biliaire et des voies biliaires extra-hépatiques	8,7	17,8	17,6	17,0
157	Tumeur maligne du pancréas	5,2	4,1	6,5	5,5
158	Tumeur maligne du tissu rétropéritonéal et du péritoine	27,5	26,4	21,0	27,8
159	Tumeur maligne des sièges autres ou non précisés de l'appareil digestif et du péritoine	12,7	10,8	9,2	8,2
160	Tumeur maligne des fosses nasales, de l'oreille moyenne et des sinus annexes	48,8	48,1	48,0	63,0
161	Tumeur maligne du larynx	59,5	57,3	62,8	61,8
162	Tumeur maligne de la trachée, des bronches et du poumon	13,5	12,6	14,1	12,5
163	Tumeur maligne de la plèvre	8,5	6,0	3,2	5,8
164	Tumeur maligne du thymus, du cœur et du médiastin	28,5	48,6	45,9	59,8
165	Tumeur maligne des sièges autres ou non précisés de l'appareil respiratoire	28,1	0,0	18,7	11,4
170	Tumeur maligne des os et du cartilage articulaire	51,2	60,4	54,5	64,6
171	Tumeur maligne du tissu conjonctif et des autres tissus mous	53,4	52,2	57,9	62,8
172	Mélanome malin de la peau	56,0	63,9	68,0	68,9
185	Tumeur maligne de la prostate	64,3	68,9	81,9	82,0
186	Tumeur maligne du testicule	83,8	90,5	93,7	96,1
187	Tumeur maligne de la verge et des autres organes génitaux masculins	75,3	63,4	55,3	68,7
188	Tumeur maligne de la vessie	76,0	77,1	79,3	79,8
189	Tumeur maligne du rein et d'organes urinaires autres ou non précisés	46,4	51,2	55,3	57,6
190	Tumeur maligne de l'œil	61,0	64,0	67,7	76,9
191	Tumeur maligne de l'encéphale	19,7	21,7	24,2	19,5
192	Tumeur maligne de parties autres et non précisées du système nerveux	60,8	51,4	64,0	61,2
193	Tumeur maligne du corps de la thyroïde	83,2	82,0	86,4	88,7
194	Tumeur maligne d'autres glandes endocrines et structures apparentées	30,6	48,2	50,5	58,0
195	Tumeur maligne de sièges autres et mal définis	45,7	45,8	51,5	31,5
199	Tumeur maligne de siège non précisé	5,5	2,4	10,3	7,4
200	Lymphosarcome et réticulosarcome	37,7	38,0	39,9	45,5
201	Maladie de Hodgkin	74,0	74,2	82,5	81,2
202	Autres tumeurs malignes des tissus lymphoïde et histiocytaire	49,2	45,6	46,2	54,3
203	Myélome multiple et tumeurs immunoprolifératives	18,7	16,6	21,4	24,9
204	Leucémie lymphoïde	38,8	38,4	45,3	50,0
205	Leucémie myéloïde	10,6	18,4	22,4	24,0
206	Leucémie monocytaire	12,2	0,0	17,7	0,0
207	Autres leucémies précisées	11,8	3,0	0,0	8,9
208	Leucémies à cellules non précisées	9,2	11,6	9,6	4,3

Tableau 5 – Survie relative (%) à cinq ans selon le siège de cancer et la période du diagnostic chez les femmes âgées de 15 à 99 ans, Québec

CIM-9	Siège de cancer	Périodes du diagnostic			
		1984-87	1988-91	1992-95	1996-99
140	Tumeur maligne des lèvres	94,1	94,3	93,8	78,8
141	Tumeur maligne de la langue	56,8	47,6	55,3	55,1
142	Tumeur maligne des glandes salivaires principales	70,8	70,1	74,5	76,6
143	Tumeur maligne des gencives	38,6	53,6	63,7	45,4
144	Tumeur maligne du plancher de la bouche	50,0	60,3	51,0	54,0
145	Tumeur maligne des parties autres ou non précisées de la bouche	54,8	54,9	56,4	65,8
146	Tumeur maligne de l'oropharynx	46,8	40,8	56,5	49,0
147	Tumeur maligne du rhinopharynx	37,6	31,6	48,6	45,4
148	Tumeur maligne de l'hypopharynx	23,8	14,6	32,1	33,1
149	Tumeur maligne des sièges autres et mal définis de la lèvre, de la cavité buccale et du pharynx	42,0	38,1	32,1	27,3
150	Tumeur maligne de l'œsophage	11,8	11,8	15,7	13,7
151	Tumeur maligne de l'estomac	25,4	21,9	22,5	21,7
152	Tumeur maligne de l'intestin grêle	41,4	36,0	40,3	38,9
153	Tumeur maligne du côlon	51,7	51,9	53,2	53,5
154	Tumeur maligne du rectum, de la jonction recto-sigmoïdienne et de l'anus	50,2	52,1	53,8	54,8
155	Tumeur maligne du foie et des voies biliaires intrahépatiques	7,2	11,7	9,7	8,8
156	Tumeur maligne de la vésicule biliaire et des voies biliaires extra-hépatiques	13,8	10,9	12,7	12,1
157	Tumeur maligne du pancréas	6,5	5,9	6,5	5,8
158	Tumeur maligne du tissu rétropéritonéal et du péritoine	31,3	31,8	28,3	34,5
159	Tumeur maligne des sièges autres ou non précisés de l'appareil digestif et du péritoine	13,5	16,0	8,8	14,6
160	Tumeur maligne des fosses nasales, de l'oreille moyenne et des sinus annexes	57,5	61,9	57,2	51,6
161	Tumeur maligne du larynx	60,8	63,6	68,7	62,1
162	Tumeur maligne de la trachée, des bronches et du poumon	17,1	17,1	18,6	17,5
163	Tumeur maligne de la plèvre	9,2	8,4	9,6	11,5
164	Tumeur maligne du thymus, du cœur et du médiastin	41,0	60,6	44,3	42,3
165	Tumeur maligne des sièges autres ou non précisés de l'appareil respiratoire	50,0	25,0	40,6	37,7
170	Tumeur maligne des os et du cartilage articulaire	69,1	66,3	66,4	64,0
171	Tumeur maligne du tissu conjonctif et des autres tissus mous	60,9	56,0	60,5	59,4
172	Mélanome malin de la peau	74,2	74,2	80,2	82,0
174	Tumeur maligne du sein chez la femme	71,0	75,8	79,8	83,7
179	Tumeur maligne de l'utérus, partie non précisée	68,5	59,2	51,6	53,9
180	Tumeur maligne du col de l'utérus	72,1	69,2	72,7	70,5
181	Tumeur maligne du placenta	84,6	84,6	92,3	100,0
182	Tumeur maligne du corps de l'utérus	79,2	81,2	82,5	81,9
183	Tumeur maligne de l'ovaire et autres annexes de l'utérus	40,8	40,0	47,3	50,6
184	Tumeur maligne d'organes génitaux autres ou non précisés de la femme	64,7	68,2	66,5	71,0
188	Tumeur maligne de la vessie	73,9	72,1	76,0	76,2
189	Tumeur maligne du rein et d'organes urinaires autres ou non précisés	52,7	59,0	59,9	60,5
190	Tumeur maligne de l'œil	74,3	73,1	78,2	75,9
191	Tumeur maligne de l'encéphale	18,0	20,5	26,0	21,1
192	Tumeur maligne de parties autres et non précisées du système nerveux	66,4	67,7	58,3	64,0
193	Tumeur maligne du corps de la thyroïde	87,5	89,0	92,8	95,6
194	Tumeur maligne d'autres glandes endocrines et structures apparentées	39,4	50,5	56,7	66,5
195	Tumeur maligne de sièges autres et mal définis	48,9	46,1	52,6	39,0
199	Tumeur maligne de siège non précisé	4,4	2,5	8,0	7,3
200	Lymphosarcome et réticulosarcome	42,5	45,7	47,8	50,3
201	Maladie de Hodgkin	75,3	78,7	83,9	86,0
202	Autres tumeurs malignes des tissus lymphoïde et histiocytaire	49,9	51,8	56,0	53,3
203	Myélome multiple et tumeurs immunoprolifératives	21,4	20,5	21,4	25,3
204	Leucémie lymphoïde	47,0	51,2	45,3	53,3
205	Leucémie myéloïde	14,1	22,0	21,6	27,5
206	Leucémie monocytaire	0,0	7,7	0,0	28,3
207	Autres leucémies précisées	52,1	26,9	16,4	0,0
208	Leucémies à cellules non précisées	13,3	13,7	16,2	16,1

Bibliographie

- [1] F. Ederer et H. Heise (1959). Instructions to IBM 650 programmers in processing survival computations. Methodological note N° 10, End Results Evaluation Section. National Cancer Institute, Bethesda MD.
- [2] D. Duchesne et coll. (2002). Life tables, Canada, provinces and territoires, 1995-1997. Ottawa : Statistique Canada.
- [3] W.J. Millar et P. David (1995). Statistique Canada. Life tables, Canada and provinces, 1990-1992. Ottawa : Statistique Canada.
- [4] Statistics Canada (1990). Life tables, Canada and provinces, 1986. Ottawa : Statistique Canada.
- [5] Larry F. Ellison, Laurie Gibbons et le groupe d'analyse de la survie au cancer au Canada (2001). «°Taux relatifs de survie à cinq ans. Cancer de la prostate, du sein, du côlon et du rectum, et du poumon°», *Rapports sur la santé*, vol. 13, n° 1, décembre, p. 25-34.
- [6] P.W. Dickman, A. Auvinen, E.T. Vourilainen *et al.* (1998). Measuring social class differences in cancer patient survival : Is it necessary to control for social class differences in general population mortality ? A Finnish population-based study, *Journal of Epidemiology and Community Health*, 52, p. 727-734.
- [7] F. Berrino, M. Sant, A. Veerdecchia, R. Capocaccia, T. Hakulinen et J. Estève (1995). Survival of Cancer Patients in Europe. The Eurocare study (IARC Scientific Publications N° 132), Lyon, IARC.
- [8] F. Berrino, R. Capocaccia, J. Estève, T. Hakulinen, G. Gatta, A. Micheli, M. Sant et A. Veerdecchia (1999). Survival of Cancer Patients in Europe. The Eurocare-2 study (IARC Scientific Publications N° 151), Lyon, IARC.
- [9] Paul Dickman et Timo Hakulinen (2002). Population-based cancer survival analysis. Toronto, Canada, 5-7 June. [Http ://www.pauldickman.com/teaching/Toronto](http://www.pauldickman.com/teaching/Toronto).

Santé
et Services sociaux

Québec

