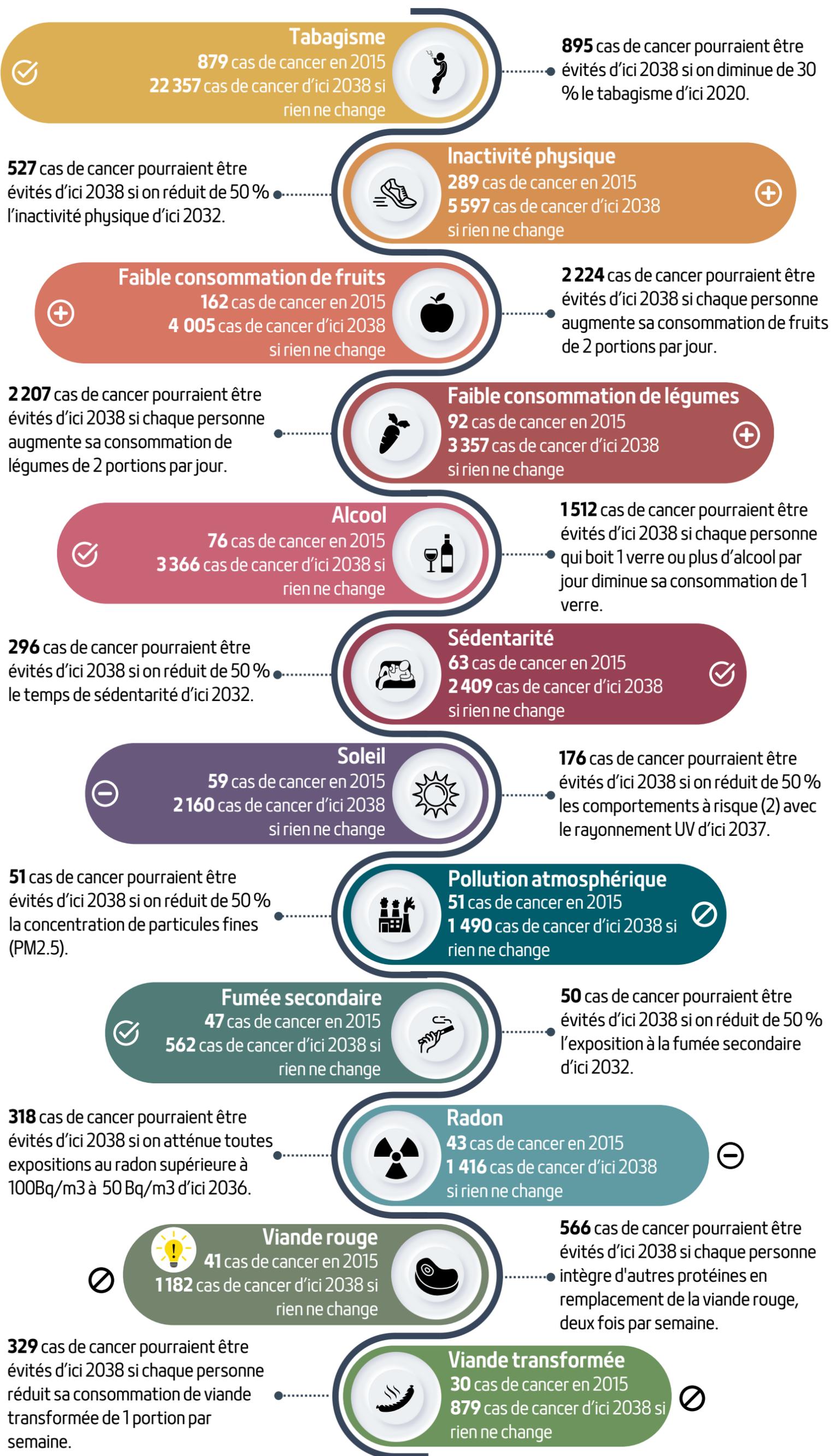


Approximativement **4 cancers sur 10** pourraient être évités en facilitant les saines habitudes de vie et un environnement plus sain.



L'étude ComPARE a estimé le nombre de cancers qui étaient dus à plus de 20 facteurs de risque modifiables liés au mode de vie et à l'environnement au Canada en 2015. Elle a aussi permis d'évaluer comment le changement de la prévalence de ces facteurs de risque pourrait influencer sur l'incidence future du cancer d'ici 2042 (1). Les résultats présentés dans cette infographie sont des estimations basées sur les données québécoises de l'étude ComPARE en 2015 et transposées à la population de la Capitale-Nationale pour cette même année. Les valeurs ne représentent donc pas un portrait réel de la population de la Capitale-Nationale (voir Méthodologie, page 2).

En 2015, dans la Capitale-Nationale, environ **1 640 cas de cancers** ont été attribués à des facteurs de risque ou à des comportements à risque modifiables. En diminuant la prévalence ou l'exposition à ces facteurs de risque, un nombre considérable de cancers pourraient être évités.



La viande rouge est considérée comme **probablement cancérigène par l'Organisation mondiale de la Santé: des données probantes montrent une augmentation du risque de cancer colorectal, mais d'autres recherches sont nécessaires pour conclure définitivement (3).**

Méthodologie et limites

Les données présentées sur le nombre de cancers en 2015 ainsi que le nombre de cancers projetés et évités en 2038 sont des **estimations** basées sur les résultats de l'étude ComPARE pour le Québec en 2015 (4). Les **valeurs sont approximatives** et ne représentent **pas un portrait réel** de la population de la Capitale-Nationale.

Afin de transposer les données québécoises à la population de la Capitale-Nationale, les valeurs extraites de l'étude ComPARE ont été ajustées proportionnellement à la population de la Capitale-Nationale par rapport à la population du Québec en 2015, soit 8,9 % de la population du Québec. À noter que la structure d'âge de la population de la Capitale-Nationale en 2015 est similaire à la structure d'âge de la population du Québec pour la même année. Dans le but de représenter davantage les facteurs de risque et les comportements à risque propres à la population de la Capitale-Nationale, les valeurs calculées ont par la suite été ajustées (ou non) selon **trois scénarios** :

1. Si un indicateur* **identique** à celui utilisé dans l'étude ComPARE est disponible afin d'**évaluer** la prévalence du facteur de risque ou du comportement à risque dans la population de la Capitale-Nationale, la valeur est **proportionnellement ajustée** selon la différence de prévalence du facteur de risque entre la Capitale-Nationale et l'ensemble du Québec.
2. Si un indicateur* **similaire**, mais non identique à celui utilisé dans l'étude ComPARE est disponible afin d'**estimer** la prévalence du facteur de risque ou du comportement à risque dans la Capitale-Nationale, **aucun ajustement** n'est apporté. Cependant, une **notice de sous-évaluation ou surévaluation possible** est indiquée selon la différence de la prévalence du facteur de risque entre la Capitale-Nationale et l'ensemble du Québec.
3. Si **aucun** indicateur* identique ou similaire à celui utilisé dans l'étude ComPARE ne permet d'évaluer ou d'estimer la prévalence du facteur de risque ou du comportement à risque dans la Capitale-Nationale, **aucun ajustement** n'est apporté et la valeur est jugée similaire à l'ensemble du Québec.

* Les indicateurs utilisés pour calculer le nombre de cancers dans l'étude ComPARE sont disponibles au <https://cancer.ca/fr/research/cancer-statistics/prevention-statistics/infographics>.

Le tableau suivant présente, pour chacun des facteurs de risque, les indicateurs utilisés pour transposer les données québécoises de l'étude ComPARE à la population de la Capitale-Nationale ainsi que les ajustements apportés selon les scénarios.

| Facteur de risque | Indicateur | Ajustement |
|-------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| Tabagisme | EQSP 2014-2015. Proportion de fumeurs actuels. | ✓ |
| Inactivité physique | ESCC 2017-2018. Répartition de la population de 18 ans et plus selon leur niveau d'activité physique global. | ⊕ |
| Faible consommation de fruits | ESCC 2015-2016. Proportion de la population de 18 ans et plus consommant moins de 5 fois par jour des fruits et des légumes. | ⊕ |
| Faible consommation de légumes | ESCC 2015-2016. Proportion de la population de 18 ans et plus consommant moins de 5 fois par jour des fruits et des légumes. | ⊕ |
| Alcool | ESCC 2015-2016. Répartition de la population de buveurs actuels de 18 ans et plus selon leur fréquence de consommation d'alcool. | ✓ |
| Sédentarité | ESCC 2017-2018. Proportion de la population de 12 à 74 ans ayant passé plus de 2 heures à regarder la télévision ou l'écran d'un appareil électronique pendant leur temps libre en étant assis ou couché lors d'une journée de travail ou d'école au cours des 7 derniers jours. | ✓ |
| Soleil | ESCC 2015-2016. Proportion de la population de 18 ans et plus ayant eu un coup de soleil au cours des 12 derniers mois. | ⊖ |
| Fumée secondaire | ESCC 2015-2016. Proportion de la population exposée à la fumée secondaire à la maison. | ✓ |
| Radon | Santé Canada 2012 et 2014, INSPQ 2016, ISQ 2016. Proportion des immeubles à logements dépassant la recommandation canadienne dans la Ville de Québec. | ⊖ |
| Pollution atmosphérique, viande rouge et viande transformée | Aucun indicateur disponible pour la Capitale-Nationale. | ⊘ |

EQSP : Enquête québécoise sur la santé de la population; ESCC : Enquête sur la santé des collectivités canadiennes; INSPQ : Institut national de santé publique du Québec; ISQ : Institut de la statistique du Québec.

- ✓ Valeur ajustée (scénario 1)
- ⊕ Valeur non ajustée, mais possiblement surévaluée (scénario 2)
- ⊖ Valeur non ajustée, mais possiblement sous-évaluée (scénario 2)
- ⊘ Valeur non ajustée (scénario 3)

Références :

- (1) : Société canadienne du cancer. Statistique sur la prévention. Disponible à <https://cancer.ca/fr/research/cancer-statistics/prevention-statistics>. Consulté en septembre 2024.
- (2) : Société canadienne du cancer. Facteurs de risque du mélanome. Disponible à <https://cancer.ca/fr/cancer-information/cancer-types/skin-non-melanoma/risks>. Consulté en septembre 2024.
- (3) : Organisation mondiale de la Santé. Cancer : cancérogénicité de la consommation de viande rouge et de viande transformée. Disponible à <https://www.who.int/fr/news-room/questions-and-answers/item/cancer-carcinogenicity-of-the-consumption-of-red-meat-and-processed-meat>. Consulté en septembre 2024.
- (4) : Société canadienne du cancer. Nombre de cas de cancer qui pourraient être évités au Québec. Disponible à <https://cancer.ca/fr/research/cancer-statistics/prevention-statistics/infographics>. Consulté en septembre 2024.

Source des images : Canva

Une réalisation du service Surveillance/vigie
Équipe Planification/évaluation, Surveillance/vigie, Administration (PESA)
Direction de santé publique
Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale

Rédaction :

Dominique Arsenault, Ph.D, agent de planification, de programmation et de recherche

Collaboration :

Mélanie St-Onge, cheffe de service Surveillance/vigie
Dr Philippe Robert, médecin spécialiste en santé publique et médecine préventive

Révision linguistique :

Christine Simard, agente administrative

Tous droits réservés