

10^E ÉDITION DE LA JOURNÉE SCIENTIFIQUE EN ONCOLOGIE

Prévenir le cancer : difficile, mais nécessaire!

D^r Sylvain Leduc, M.D., FRCPC
Directeur de santé publique
21 octobre 2016



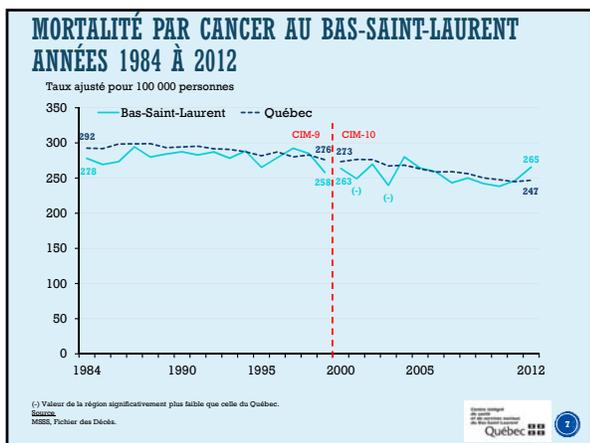
INTRODUCTION

- Aucun conflit d'intérêt.
- Progression de la maladie.
- Vieillesse accélérée de la population qui alourdit le fardeau.
- D'ici 2050, hausse inéluctable du nombre de cas, et par personne!
- Plusieurs conséquences individuelles et collectives.



Situation du cancer au Bas-Saint-Laurent : incidence et mortalité





LES CANCERS SELON LE SEXE

INCIDENCE 2006-2010	<p>Pour la période 2006-2010, par rapport au Québec, la région présente un taux d'incidence :</p> <ul style="list-style-type: none"> • moins élevé pour le cancer du poumon • moins élevé pour le cancer du col de l'utérus • plus élevé pour le cancer du sein • semblable pour les autres sièges de cancer 	<p>Pour la période 2006-2010, par rapport au Québec, la région présente un taux d'incidence :</p> <ul style="list-style-type: none"> • moins élevé pour le cancer de la prostate • semblable pour les autres sièges de cancer
MORTALITÉ 2007-2011	<p>Pour la période 2007-2011, la région présente un taux de mortalité pour tous les sièges de cancer semblable à celui de l'ensemble du Québec.</p>	

Facteurs liés au développement des cancers

LA CONSOMMATION D'ALCOOL ET LES CANCERS

L'alcool augmente le risque de développer certains types de cancer :

- Bouche, pharynx et larynx
- Œsophage
- Colorectal
- Foie
- Sein



La proportion de Bas-Laurentiens buvant à tous les jours est significativement plus faible qu'ailleurs au Québec.

L'alcool est classé *cancérogène certain* par le Centre international de recherche sur le cancer.

Il existe une synergie en présence du tabac.



ALIMENTATION ET CANCER

Fruit, vegetable, and fiber intake in relation to cancer risk: findings from the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition (EPIC) - 2014

Étude longitudinale Européenne conçue pour étudier les relations entre l'incidence des différents cancers et l'alimentation, les modes de vie ainsi que les facteurs environnementaux.

- ❖ Environ 900 000 personnes font partie de l'étude.
- ❖ Plus de 60 000 cancers diagnostiqués depuis le début de l'étude.

Les dernières conclusions de 2014 :

- ❖ Le risque de développer un cancer colorectal est inversement associé à l'apport total en fruits et légumes et l'apport total en fibres alimentaires.
- ❖ Le risque de développer un cancer de l'estomac, de l'œsophage, du pancréas, du foie ou de la vésicule biliaire est inversement associé à l'apport total en fruits.
- ❖ Le risque de développer un cancer du foie est inversement associé à l'apport total en fibres alimentaires.
- ❖ Le risque de développer un cancer du poumon est inversement associé à l'apport total de fibres fruits. Toutefois, cette association est limitée aux fumeurs et pourrait être influencée par des facteurs de confusion dus au tabagisme.
- ❖ Il semble y avoir une relation inversement proportionnelle entre la consommation de fibres alimentaires et le risque de développer un cancer du sein (*borderline association*).



L'ENNEMI : LA BALANCE ÉNERGÉTIQUE POSITIVE CHRONIQUE

APPORT EN ÉNERGIE

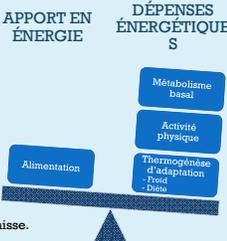
Alimentation

DÉPENSES ÉNERGÉTIQUES

Métabolisme basal

Activité physique

Thermogénèse d'adaptation (TDEE)



- ❖ Accumulation de graisse.
- ❖ Augmentation de l'IMC.
- ❖ Résistance accrue à l'insuline (insulinorésistance).
- ❖ Augmentation des adipocytes : promotion de l'inflammation et modification de la quantité d'hormones circulantes (œstrogènes).



ALIMENTATION ET PRÉVENTION DU CANCER

- Pour éviter la prise de poids, **éviter les boissons sucrées et les aliments commerciaux denses en énergie** (ex. collations et pâtisseries commerciales)
- Les suppléments nutritionnels ne peuvent prévenir le cancer; l'alimentation devrait être le centre de toute modification d'habitude, et ce, via les aliments
 - ✓ Par ailleurs, l'alimentation fournit difficilement l'apport recommandé en vitamine D (apport moyen 232 UI, recommandation 1000 UI); un déficit semble être un facteur de vulnérabilité pour plusieurs problèmes de santé



ALIMENTATION PRÉVENTIVE – IMPORTANT POUR LES MESSAGES AUX PATIENTS

- Aucun aliment unique ou composé nutritionnel peut à lui seul protéger contre le cancer.
- Toutefois, des **évidences solides (strong evidence)** démontrent qu'une alimentation variée et remplie de multiples fruits, légumes, grains entiers et légumineuses diminuent les risques de plusieurs types de cancers (AICR).
- En études de **laboratoire**, plusieurs minéraux, vitamines et composés phytochimiques démontrent des effets « anti-cancers »; **les évidences tendent toutefois à démontrer que c'est l'alimentation dans sa globalité qui offre une plus grande protection (AICR).**

Source:
American Institute for Cancer Research



POIDS, SAINES HABITUDES DE VIE ET CANCER

- Environ **le tiers** des cancers pourraient être **évités** par le maintien d'un poids sain, l'adoption d'une saine alimentation et un mode de vie physiquement actif; ajoutons le tabac et la prévention vs notre environnement et il est possible de prévenir 40% des cancers.
- **POIDS: strong evidence**
- La **prise de poids**, l'embonpoint et l'obésité augmentent les risques de 11 types de cancer (colorectal, sein (en post-ménopause), prostate, pancréas, endomètre, foie, rein, vésicule biliaire, oesophage, ovaires et estomac).



Sources:
World Cancer Research Fund International (Continuous Update Project, mise à jour des données du rapport 2007)
American Institute for Cancer Research

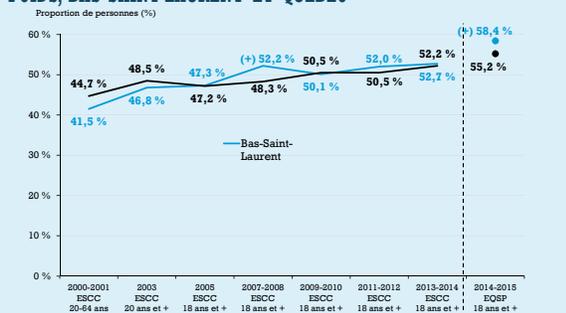


ENVIRONNEMENT OBÉSOGÈNE

- ❖ Poids moyen ne progresse que d'une à deux livres par an, depuis 30 ans.
- ❖ Présence d'un léger déséquilibre de la balance énergétique, mais graduel et continue.
- ❖ Nombreux facteurs nutritionnels impliqués, dont le coût de la calorie.
- ❖ Nombreux facteurs environnementaux, comme des villes mal adaptées aux modes de transports actifs.
- ❖ Dépense-t-on moins d'énergie qu'il y a 25 ans? Pas si sûr.



PROPORTION DE LA POPULATION PRÉSENTANT UN SURPLUS DE POIDS, BAS-SAINT-LAURENT ET QUÉBEC



(*) Valeur de la région significativement plus élevée que celle du Québec.
 Source: Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC), cycles 2000-2001, 2003, 2005, 2007-2008, 2009-2010, 2011-2012 et 2013-2014.
 Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2014-2015.



MODE DE VIE PHYSIQUEMENT ACTIF

- Être actif est associé à un plus faible risque de cancers, surtout au niveau du sein, du colon et de l'endomètre
- La durée d'exercice spécifique n'est pas déterminé, mais il semble que:
 - ✓ Les personnes les moins à risque sont celles qui pratiquent 1 heure par jour d'activités (**travail actif, sport, déplacements**, etc.)
- Être assis durant de longues périodes (ex. au travail 8 heures et +) pourrait augmenter les risques de certains cancers
- Être actif permet de réduire les risques de cancer ET de maintenir un poids sain



MÉDICATION

- ❖ Outre l'exercice, il n'existe pas de pilule miracle.
- ❖ Étude favorable sur l'aspirine à faible dose (75mg) prise quotidiennement pendant au moins 4 ans.
- ❖ Réduction de la mortalité d'environ 20 % après 5 ans pour de nombreux cancers (œsophage, pancréas, cerveau, poumon) et plus tardivement pour colorectal et estomac.
- ❖ Pas de recommandation encore, mais...
- ❖ Hormonothérapie de remplacement à la baisse : fléchissement du cancer du sein depuis 2002.



L'INCIDENCE DE NOUVEAUX CAS DE CANCER DE LA PEAU : À LA HAUSSE!

- ❖ Prévention de l'exposition aux rayons ultraviolet.
 - ✓ Il est recommandé d'éviter l'exposition au soleil et de porter des vêtements protecteurs.
 - ✓ Certains programmes s'adressant aux jeunes en milieu scolaire ont démontré des résultats positifs. Recommandés par le CDC et le US Task Force.
 - ✓ Incidence (mélanome) en progression constante au Québec et au Bas-Saint-Laurent
 - ✓ Éviter les salons de bronzage.



LES RADIATIONS

- ❖ Cancer dont l'incidence augmente le plus rapidement depuis 1998 : thyroïde.
- ❖ NEJM 2007 : Computed tomography : an increasing source of radiation exposure : pourrait être responsable de 1,5 % à 2 % des cancers aux E-U.
- ❖ NEJM 2010 : « Is computed tomography Safe » ?
- ❖ Très grandes variations de radiations (13X).
- ❖ Taco thoracique: 100 radiographies.
- ❖ Le radon : contribue à l'augmentation de l'incidence du cancer du poumon.



À retenir...



L'ACTION DE SANTÉ PUBLIQUE : UN LEVIER EFFICACE EN PRÉVENTION DES MALADIES CHRONIQUES

FACTEURS CONTRIBUTIFS

- L'âge
- Le tabagisme
- Les habitudes alimentaires défavorables
- La sédentarité
- Le surplus de poids
- La consommation d'alcool
- Des environnements socioéconomiques, culturels, physiques et politiques peu favorables à la santé
- Etc.

➔

CANCERS

- Poumon
- Colorectal et tube digestif
- Sein
- Peau

➔

STRATÉGIES DE PRÉVENTION

- Approche axée sur le vieillissement en santé
- Promotion des saines habitudes de vie
 - Lutte au tabagisme
 - Promotion d'une saine alimentation
 - Promotion d'un mode de vie physiquement actif
 - Promotion d'une consommation responsable d'alcool
- Soutien à la création d'environnements favorables à la santé
 - Environnement bâti
 - Environnement socioéconomique et culturel
 - Environnement politique
- Soutien aux pratiques cliniques préventives
 - Vaccination
 - Dépistage de certains cancers...
 - Counseling en saines habitudes de vie
- Etc.



L'ACTION DE SANTÉ PUBLIQUE : UN INVESTISSEMENT RENTABLE EN PRÉVENTION

Une approche intégrée de lutte contre le tabagisme...

- Des économies de 41 millions \$ en coûts directs pour chaque diminution d'un point de pourcentage de la prévalence.
- Un retour de 20 \$ pour chaque dollar investi.
- Une réduction d'environ 1/3 des admissions à l'hôpital pour MCV et maladies respiratoires, 2 ans après l'interdiction de fumer dans les bars /restaurants.

La promotion des saines habitudes de vie dans la communauté...

- Des économies directes de 5,60 pour chaque dollar investi après 5 ans, en plus des économies indirectes liées à la productivité, l'absentéisme au travail, etc.

La sensibilisation des jeunes à l'exposition aux rayons UV...

- Des économies directes et indirectes de 2 à 4 \$ pour chaque dollar investi.

Source : MSSS, Direction générale de santé publique, 2014

\$ \$ \$ \$ \$ \$



