

La cancer du poumon chez l'homme : on respire mieux

Laurent Roy

Volume 15, Number 1, avril 1986

Démographie et santé

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/600589ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/600589ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

Association des démographes du Québec

ISSN

0380-1721 (print)

1705-1495 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this note

Roy, L. (1986). La cancer du poumon chez l'homme : on respire mieux. *Cahiers québécois de démographie*, 15(1), 133–137. <https://doi.org/10.7202/600589ar>

Le cancer du poumon chez l'homme: on respire mieux

Laurent ROY*

Il n'est plus besoin de démontrer que le cancer du poumon est étroitement associé au tabagisme. La cigarette intervient comme facteur contributif dans la très grande majorité des décès par cancer du poumon (jusqu'à 9 décès sur 10).

S'il n'est pas évident que le rythme d'évolution de la mortalité par cancer du poumon est imposé par celui de la consommation per capita de cigarettes, c'est qu'un délai moyen ou qu'une période de latence d'environ vingt-cinq années sépare la consommation de tabac et l'apparition du cancer du poumon dans une population.

Nous avons en effet montré dans un document récent (Roy, 1985) qu'en décalant de vingt-cinq années la courbe de mortalité par cancer du poumon comparativement à celle de la consommation per capita de cigarettes, on découvrirait un lien étroit entre les deux courbes. Si nous mettons à jour les données sur la mortalité par cancer du poumon avec les statistiques portant sur les années de 1979-1980 à 1984-1985, on observe toujours le même lien. Cette démonstration est bien sûr intéressante, mais c'est encore peu pour les milliers d'ex-fumeurs et de non-fumeurs qui, ayant contribué à faire baisser le niveau de la consommation de cigarettes per capita depuis 1965, ne voient encore aucun signe positif au niveau des conséquences (du moins en ce qui concerne la mortalité par cancer du poumon). On peut tout juste, en extrapolant la courbe de la mortalité en fonction de celle de la consommation de cigarettes, avancer que les taux atteindront un plafond vers 1990; ce qui paraît bien loin du début de la période au cours de laquelle s'est amorcée la baisse de la consommation per capita de cigarettes.

Jusqu'à présent, ce que l'on a noté de plus positif au niveau global de la mortalité par cancer du poumon, c'est une décélération de la hausse des taux tous âges (tableau 1). Mais si l'on se base sur l'expérience de pays qui ont connu un début de baisse de la consommation avant le Québec, par exemple les États-Unis et le Royaume-Uni, on devrait maintenant être en mesure

* Ministère de la santé et des services sociaux, Service de la planification, Québec.

Tableau 1
Évolution du taux de mortalité masculine (par 100 00)
par cancer du poumon. Québec, 1950-1985

PÉRIODES				
1950-1952	1960-1962	1970-1972	1979-1980	1984-1985
13,5	26,2	48,5	64,5	71,7

Source : Registre de la population, calculs de l'auteur.

Note : Il s'agit de taux comparatifs (standardisés pour tenir compte de la structure par âge); l'année de référence est 1980.

d'observer une amorce de régression du cancer du poumon chez les adultes d'âge moyen. C'est donc au niveau des groupes d'âge qu'il faut diriger notre attention.

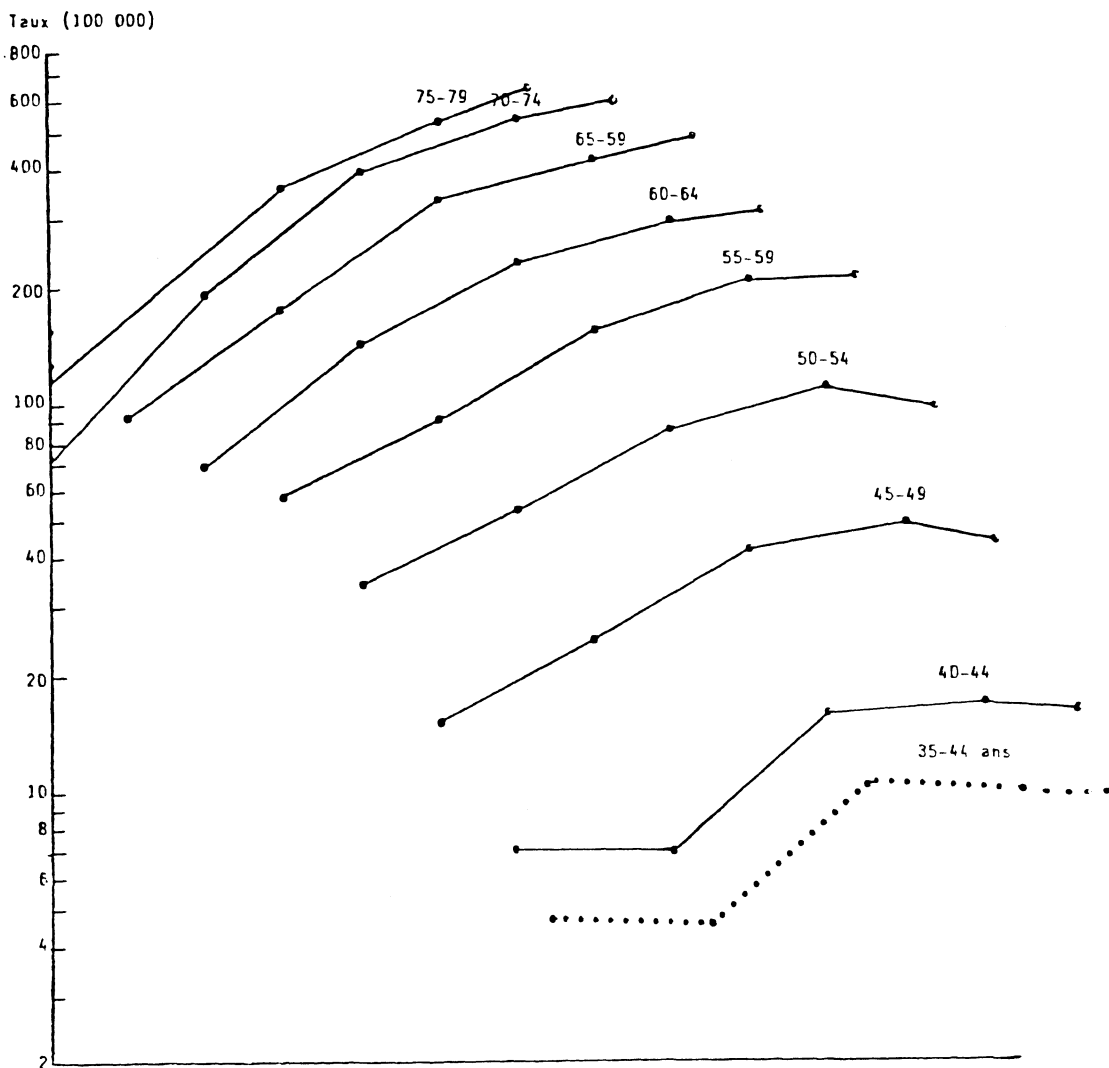
Deux chercheurs (Doll et Peto, 1981) ont particulièrement contribué à faire comprendre comment la régression (ou la montée) du tabagisme affecte différemment et successivement les générations adultes. Selon ces auteurs, c'est chez les adultes entre 35 et 44 ans¹ qu'on devrait pouvoir repérer en premier lieu et dans un délai relativement court les effets sur la santé de tout changement à la baisse qui survient dans la consommation per capita de cigarettes. Les effets se font d'abord sentir chez ceux dont la santé a été la moins hypothéquée par l'usage antérieur de tabac. Par la suite, l'effet sur la santé (le cancer du poumon en ce qui nous concerne) de ces changements devrait affecter successivement les taux de mortalité des générations plus âgées, diluant ainsi peu à peu les effets néfastes découlant de l'usage du tabac dans le passé.

Dans le document auquel nous avons précédemment fait référence (Roy, 1985), nous avons déjà noté une stabilisation entre 1971 et 1980 de la mortalité chez les adultes âgés de 35 à 44 ans. Nous le mentionnions avec prudence, car le nombre de décès est assez peu élevé dans ce groupe d'âge, et la mortalité était à la hausse dans tous les autres groupes. Cette fois-ci, la mise à jour des séries de données jusqu'en 1984-1985 ne nous laisse plus de doute : comme le montre le graphique 1, le déclin du cancer du

1. C'est le premier groupe d'âge dans lequel on compte un nombre suffisamment élevé de décès par cancer du poumon.

Graphique 1

Évolution de la mortalité masculine par cancer du poumon,
par groupe d'âge. Québec, 1951-1985



Sources : Registre de la population et Conseil des affaires sociales
et de la famille.

Note : Les divers points de chaque courbe correspondent aux années
1951, 1961, 1971, 1980 et 1985.

poumon est bel et bien amorcé chez l'homme. Dans tous les groupes inférieurs à 55 ans, le cancer du poumon régresse. Et la même tendance ne saurait tarder à se manifester dans le groupe d'âge de 55 à 59 ans, pour lequel on n'observe plus qu'une très faible hausse de mortalité. On voit bien, à l'aide de ce graphique, que si la mortalité tous âges est encore à la hausse, cela est dû aux générations d'âge supérieur à 60 ans. Celles-ci ont vécu la forte poussée du tabagisme pendant et après la deuxième guerre mondiale, et leur santé en a été fortement hypothéquée. C'est pourquoi les effets de la régression du tabagisme depuis 1965 ne peuvent que tarder à les atteindre.

Ces observations que nous avons pu dégager pour les hommes s'avèrent encore plus intéressantes quand on les rapproche de celles qu'on peut faire pour les femmes. Ces dernières, ayant adopté la cigarette trente années en moyenne après les hommes, continuent sans répit depuis 1925 d'accroître leur consommation. La mortalité par cancer du poumon est fortement à la hausse depuis 1950 (délai de latence de vingt-cinq années), et c'est dans tous les groupes d'âge sans exception que le nombre de décès par cancer du poumon augmente. À l'opposé de ce que l'on observe chez les hommes, ce sont les jeunes qui, chez les femmes, accusent les hausses les plus dramatiques de mortalité par cancer du poumon. Elles ont commencé tôt à fumer et n'ont jamais été aussi nombreuses (en proportion) à faire usage du tabac. La popularité croissante du tabagisme se répercute donc d'abord et surtout chez les femmes âgées de moins de cinquante ans.

Comme les hommes et les femmes ont adopté depuis quelques années des attitudes différentes à l'égard du tabagisme, il apparaît tout à fait clair que les perspectives d'avenir, en ce qui concerne le cancer du poumon, sont fort différentes pour l'un et l'autre sexe. Pour les hommes, le déclin observé du cancer du poumon permet un soupir de soulagement. Après vingt années de modification de cette habitude de vie, on perçoit maintenant des résultats encourageants : les plus jeunes des adultes sont dotés d'une meilleure santé que leurs aînés, celle-ci ayant été moins hypothéquée par un usage antérieur de la cigarette; ils meurent par conséquent moins du cancer du poumon que leurs aînés. Si le tabagisme continue de perdre de sa popularité, toutes les générations masculines, y compris celles d'âge supérieur, profiteront bientôt et successivement d'une régression du cancer du poumon. Après avoir toussoté pendant des décennies, les hommes, les plus jeunes surtout, commencent à mieux respirer.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

DOLL, Richard et Richard PETO, 1981. «The Causes of Cancer: Quantitative Estimates of Avoidable Risks of Cancer in the United States Today». Journal of the National Cancer Institute, 66, 6, 1193-1308.

ROY, Laurent, 1985. Le point sur les habitudes de vie : le tabac. Québec, Conseil des affaires sociales et de la famille, 122 p.