
Le stade du cancer dans la mesure du rendement : un premier coup d'oeil

Rapport cible sur le rendement du système

Février 2015

Annexe technique

Saisie des données sur le stade – intégralité des données sur le stade

Définition : Pourcentage de nouveaux cas stadifiables pour lesquels des données sur le stade du cancer figurent dans les registres provinciaux du cancer.

Numérateur : Nombre de nouveaux cas stadifiables pour lesquels des données sur le stade du cancer figurent dans le registre provincial du cancer.

Dénominateur : Nombre total de nouveaux cas stadifiables.

Exclusions

1. Âge au moment du diagnostic (0 à 17 ans);
2. Cancer de la peau avec mélanome bénin (M8050-8110 ayant un code de siège C44.0 à C44.9);
3. Déclaration du cancer colorectal pour l'annexe C18.1;
4. Pour la déclaration par siège : codes de lymphome M-95 à M-98, codes de sarcome 8800/3.

Source de données : Organismes provinciaux de lutte contre le cancer.

Période de mesure : Diagnostics établis en 2011.

Variables de stratification : Province, type de cancer : 1. Tous les cancers; 2. Les quatre cancers les plus courants combinés : cancer du sein, cancer de la prostate, cancer colorectal et cancer du poumon.

Provinces qui soumettent des données : C.-B., Alb., Sask., Man., Ont., N.-B., N.-É., Î.-P.-É., T.-N.-L.

Remarques propres aux provinces : C.-B. : Les données sur le stade pour tous les cancers ne sont pas disponibles pour 2011. Les données sur la stadification concertée sont recueillies pour cinq sièges de maladie seulement en Colombie-Britannique : cancer du sein, cancer du col de l'utérus, cancer colorectal, cancer du poumon et cancer de la prostate. Les données ne représentent pas tous les cas de stade 0 en Colombie-Britannique.

Alb. : Les morphologies de l'hématologie, du sarcome et du mélanome ont été supprimées des cancers propres au siège, mais sont incluses dans tous les cancers. Tous les cas où le stade est « Non disponible » ont été exclus du numérateur et du dénominateur. On a procédé à la stadification concertée de toutes les tumeurs primaires invasives pour 2011 et, une fois qu'elles auront été codées, il ne devrait y avoir aucun cas où des valeurs sur le stade sont manquantes ou non disponibles. Présentement, la catégorie « Non disponible » indique le nombre de cas où le stade n'est pas mentionné au moment de l'extraction des données. Elle comprend également le code C44 (peau – non basocellulaire-spinocellulaire) pour lequel le stade n'a pas été déterminé conformément aux règles du Registre du cancer de l'Alberta (RCA).

Ont. : Les renseignements sur le stade comprenaient seulement la stadification concertée; excluaient les cas in situ.

N.-B. : Le nombre indiqué dans la catégorie « Non disponible » correspond au nombre de cas in situ pour le cancer de la prostate. Le Nouveau-Brunswick ne détermine pas le stade du cancer de la prostate in situ. Tous les cancers excluaient le cancer de la peau avec mélanome bénin.

N.-É. : La catégorie « Non disponible » déclarée correspond réellement à des stades non disponibles. Dans de nombreux cas, il s'agit d'histologies exclues pour lesquelles le stade ne peut pas être déterminé.

Î.-P.-É. : Depuis 2011, l'Île-du-Prince-Édouard a cessé la collecte et la stadification pour le cancer du col de l'utérus in situ.

Remarques générales :

1. Les sources de données pour cet indicateur ont été soumises par les organismes provinciaux de lutte contre le cancer conformément aux définitions fournies par le Partenariat canadien contre le cancer pour la distribution des cas par stade.

2. Les nouveaux cas stadifiables d'après la septième édition de l'*AJCC Cancer Staging Manual* sont compris dans le dénominateur. Les cas où le stade est inconnu sont compris dans le numérateur. Les nouveaux cas pour lesquels le stade pouvait être déterminé mais qui ne l'ont pas été en raison d'un code incomplet ou de données non disponibles sont compris dans le dénominateur (c.-à-d. « Non disponible »).

3. L'indicateur est fondé sur les données déclarées directement par les provinces dans le cadre du présent rapport. Aucune validation ou vérification distincte des données soumises n'a été réalisée.

4. La stadification peut être fondée sur la stadification TNM de l'AJCC déclarée directement par les cliniciens ou sur la méthodologie de stadification concertée. Les données provenant d'autres normes ou systèmes de stadification ne font pas partie des données valides sur le stade qui figurent dans l'indicateur.

5. Tous les sièges de cancer comprenaient les cas de stade 0.

Saisie des données sur le stade – cas pour lesquels le stade du cancer est inconnu

Définition : Pourcentage de nouveaux cas stadifiables pour lesquels le stade est « inconnu » dans le registre provincial du cancer.

Numérateur : Nombre de nouveaux cas stadifiables pour lesquels le stade est « inconnu » dans le registre provincial du cancer.

Dénominateur : Nombre total de nouveaux cas stadifiables.

Source de données : Organismes provinciaux de lutte contre le cancer.

Période de mesure : Diagnostics établis en 2010 et en 2011.

Variables de stratification : Province, type de cancer : 1. Cancer du sein; 2. Cancer colorectal; 3. Cancer du poumon; 4. Cancer de la prostate; 5. Tous les autres cancers.

Provinces qui soumettent des données : C.-B., Alb., Sask., Man., Ont., N.-B., N.-É., Î.-P.-É., T.-N.-L.

Remarques propres aux provinces :

C.-B. : Les données sur le stade pour tous les cancers ne sont pas disponibles pour 2010 et 2011. Les données sur la stadification concertée sont recueillies pour cinq sièges de maladie seulement en Colombie-Britannique : cancer du sein, cancer du col de l'utérus, cancer colorectal, cancer du poumon et cancer de la prostate. Les données ne représentent pas tous les cas de stade 0.

Alb. : Les morphologies de l'hématologie, du sarcome et du mélanome ont été supprimées des cancers propres au siège, mais sont comprises dans tous les cancers. Tous les cas où le stade est « Non disponible » ont été exclus du dénominateur. On a procédé à la stadification concertée de toutes les tumeurs primaires invasives pour 2010 et 2011 et, une fois qu'elles auront été codées, il ne devrait y avoir aucun cas où des valeurs sur le stade sont manquantes ou non disponibles. Présentement, la catégorie « Non disponible » indique le nombre de cas où le stade n'est pas mentionné au moment de l'extraction des données. Elle comprend également le code C44 (peau – non basocellulaire-spinocellulaire) pour lequel le stade n'a pas été déterminé conformément aux règles du Registre du cancer de l'Alberta (RCA).

Ont. : Les renseignements sur le stade comprenaient seulement la stadification concertée; excluaient les cas in situ.

N.-B. : Le nombre indiqué dans la catégorie « Non disponible » correspond au nombre de cas in situ pour le cancer de la prostate. Le Nouveau-Brunswick ne détermine pas le stade du cancer de la prostate in situ. Tous les cancers excluent le cancer de la peau avec mélanome bénin.

N.-É. : La catégorie « Non disponible » déclarée correspond réellement à des stades non disponibles. Dans de nombreux cas, il s'agit d'histologies exclues pour lesquelles le stade ne peut pas être déterminé.

Î.-P.-É. : Depuis 2011, l'Île-du-Prince-Édouard a cessé la collecte et la stadification pour le cancer du col de l'utérus in situ.

Remarques générales :

1. Les sources de données pour cet indicateur ont été soumises par les organismes provinciaux de lutte contre le cancer conformément aux définitions fournies par le Partenariat canadien contre le cancer pour la distribution des cas par stade.

2. Les nouveaux cas stadifiables d'après la septième édition de l'*AJCC Cancer Staging Manual* sont compris dans le dénominateur. Les cas où le stade est inconnu sont compris dans le numérateur. Les nouveaux cas pour lesquels le stade pouvait être déterminé mais qui ne l'ont pas été en raison d'un code incomplet ou de données non disponibles sont compris dans le dénominateur (c.-à-d. « Non disponible »).

3. L'indicateur est fondé sur les données déclarées directement par les provinces dans le cadre du présent rapport. Aucune validation ou vérification distincte des données soumises n'a été réalisée.

4. La stadification peut être fondée sur la stadification TNM de l'AJCC déclarée directement par les cliniciens ou sur la méthodologie de stadification concertée. Les données provenant d'autres normes ou systèmes de stadification ne font pas partie des données valides sur le stade qui figurent dans l'indicateur.

5. Le Partenariat canadien contre le cancer a récemment lancé une initiative visant à appuyer la mise en œuvre de la stadification concertée dans l'ensemble du pays. À la fin de cette initiative, une stadification complète devrait être disponible de toutes les provinces participantes pour les quatre principaux sièges de maladie : cancer du sein, cancer de la prostate, cancer du poumon et cancer colorectal.

6. Tous les sièges de cancer comprenaient les cas de stade 0.

Taux d'incidence normalisés selon l'âge par stade

Définition : Le taux d'incidence qui aurait été observé si la répartition selon l'âge dans la population cible avait été la même que celle de la population type, où le taux d'incidence correspond au nombre de nouveaux cas de cancer (tumeurs malignes) au cours d'une année, par 100 000 personnes à risque.

Numérateur : Nombre de nouveaux cas de cancer (18 ans ou plus) : 1. Cancer du sein (femmes); 2. Cancer colorectal; 3. Cancer du poumon; 4. Cancer de la prostate (hommes).

Dénominateur : 1. Estimations annuelles de la population féminine en centaines de milliers; 2., 3. Estimations annuelles de la population en centaines de milliers; 4. Estimations annuelles de la population masculine en centaines de milliers.

Normalisation selon l'âge : Méthode directe fondée sur le Recensement de la population du Canada de 2011.

Sources de données : Base de données du Registre canadien du cancer (RCC) – données sur l'incidence du cancer; Division de la démographie de Statistique Canada – estimations démographiques.

Période de mesure : Diagnostics établis en 2010.

Variables de stratification : Province, stade (stade I, II, III, IV, inconnu, blanc).

Remarques propres aux provinces :

C.-B., Sask. : Les données sur le stade pour le cancer de la prostate présentées dans le Registre canadien du cancer étaient incomplètes pour les diagnostics établis en 2010. Les estimations ont été fournies directement par l'organisme provincial de lutte contre le cancer.

Remarques générales :

1. La troisième édition de la *Classification internationale des maladies pour l'oncologie*, de l'Organisation mondiale de la Santé (CIM-O-3), et les règles du Centre international de recherche sur le cancer (CIRC) pour la détermination des sièges primaires multiples ont été utilisées : cancer colorectal (CIM-O-3 : C18.0 à C18.9, C19.9, C20.9, C26.0), cancer du poumon et des bronches (CIM-O-3 : C34.0 à C34.9), cancer du sein chez les femmes (CIM-O-3 : C50.0 à C50.9), cancer de la prostate (CIM-O-3 : C61.9).
2. La septième édition de l'*AJCC Cancer Staging Manual* a été utilisée pour classifier la stadification du cancer.
3. Les données sur le stade ne sont pas disponibles pour le Québec pour 2010.
4. La catégorie « Inconnu » correspond aux cas où la stadification est inconnue.
5. La catégorie « Blanc » correspond aux cas où l'algorithme de la stadification concertée (SC) n'a pas été exécuté ou a entraîné une erreur.

Autres facteurs pronostics

a. Résultat triplement négatif (ER, PR, HER2) pour le cancer du sein (chez la femme)

Définition : Pourcentage de cas de cancer du sein envahissant diagnostiqués comme triplement négatif (ER/PR/HER2).

Numérateur : Tous les nouveaux cas de cancer du sein envahissant chez la femme ayant obtenu un résultat négatif pour les récepteurs des œstrogènes (ER), les récepteurs de la progestérone (PR) et le récepteur 2 du facteur de croissance épidermique humain (HER2).

Dénominateur : Tous les nouveaux cas de cancer du sein envahissant chez la femme, excluant les valeurs ER/PR/HER2 invalides.

Période de mesure : Diagnostics établis en 2010.

Variable de stratification : Province.

Provinces pour lesquelles des données sont disponibles : C.-B., Alb., Sask., Man., Ont., N.-B., N.-É., Î. P.-É., T.-N.-L.

Sources de données : Statistique Canada, Registre canadien du cancer (RCC).

Remarques générales :

1. Les nouveaux cas de cancer du sein envahissant ont été identifiés par les codes C50.0 – C50.9, avec un code de comportement 3, d'après la troisième édition de la *Classification internationale des maladies pour l'oncologie* (CIM-O-3). Les types d'histologie 9050-9055 (mésotéliome) et 9590-9989 (leucémie, lymphome et myélome multiple) ont été exclus.
2. Seuls les nouveaux cas chez les femmes âgées de 20 ans ou plus ont été inclus.
3. Le facteur 16 propre au siège (F16PS) dans la stadification concertée (SC) dans la septième édition de l'*AJCC Cancer Staging Manual* a été utilisé pour identifier la combinaison des résultats pour les récepteurs des œstrogènes (ER), les récepteurs de la progestérone (PR) et le récepteur 2 du facteur de croissance épidermique humain (HER2). Le code 000 du F16PS correspond au résultat triplement négatif pour les ER, les PR et le HER2, les codes 988 et 999 sont considérés comme des valeurs invalides qui ont été exclues du dénominateur.
4. Les nombres ont été arrondis de façon aléatoire vers le haut ou vers le bas à un multiple de cinq afin de respecter les normes et lignes directrices de Statistique Canada sur la confidentialité. Les répercussions seront plus importantes pour les provinces ayant de faibles nombres.

b. Distribution du cancer de la prostate non métastatique par catégorie de risque

Définition : Pourcentage des cas de cancer de la prostate non métastatique par catégorie de risque

Numérateur : Tous les nouveaux cas de cancer de la prostate envahissant chez les hommes par catégorie de risque

Dénominateur : Tous les nouveaux cas de cancer de la prostate envahissant chez les hommes

Période de mesure : Diagnostics établis en 2010.

Variable de stratification : Province.

Provinces pour lesquelles des données sont disponibles : C.-B., Alb., Sask., Man., Ont., N.-B., N.-É., Î.-P.-É., T.-N.-L.

Sources de données : Statistique Canada, Registre canadien du cancer (RCC).

Remarques générales :

1. Les nouveaux cas de cancer de la prostate envahissant ont été identifiés par le code C61.9, avec un code de comportement 3, d'après la troisième édition de la *Classification internationale des maladies pour l'oncologie* (CIM-O-3). Les types d'histologie 9050-9055 (mésotéliome) et 9590-9989 (leucémie, lymphome et myélome multiple) ont été exclus.
2. Seuls les nouveaux cas chez les hommes âgés de 20 ans ou plus ont été inclus.
3. Les cas comportant un stade clinique T : T0, Tx et erreur ou comportant un stade M1 (stade pathologique ou clinique) ont été exclus.
4. Les catégories de risque pour la prostate sont tirées du système de stratification du risque consensuel du GUROC (Genitourinary Radiation Oncologists of Canada). On compte trois niveaux de risque : faible, intermédiaire et élevé. La classification est fondée sur la combinaison du taux d'antigènes prostatiques spécifiques (APS), du score Gleason d'après la biopsie et du stade clinique de l'AJCC. Plus particulièrement, les trois niveaux de risque sont définis de la façon suivante :
 - 1) Faible risque, si **TOUS** les critères suivants sont respectés :
 - APS \leq 10 ng/ml
 - Score Gleason d'après la biopsie \leq 6
 - Stade clinique T1-T2a
 - 2) Risque intermédiaire, si tous les critères suivants sont respectés et qu'il ne s'agit pas d'un faible risque :
 - APS \leq 20 ng/ml
 - Score Gleason d'après la biopsie $<$ 8
 - Stade clinique T1/T2
 - 3) Risque élevé, si **L'UN** des critères suivants est respecté :
 - APS $>$ 20 ng/ml
 - Score Gleason d'après la biopsie \geq 8
 - Stade clinique \geq T3
5. Le facteur 1 propre au siège (F1PS) dans la stadification concertée (SC) dans la septième édition de l'*AJCC Cancer Staging Manual* a été utilisé pour obtenir les valeurs d'APS. Les codes 988, 998 et 999 ont été considérés comme des valeurs invalides.
6. Le facteur 8 propre au siège (F8PS) a été utilisé pour obtenir le score Gleason d'après la biopsie; les codes 988, 998 et 999 ont été considérés comme des valeurs invalides.
7. La variable SC Extension a été utilisée pour obtenir le stade clinique T; le stade T2NOS a été traité comme un stade T2c; les codes 988, 998 et 999 ont été considérés comme des valeurs invalides.
8. Les nombres ont été arrondis de façon aléatoire vers le haut ou vers le bas à un multiple de cinq afin de respecter les normes et lignes directrices de Statistique Canada sur la confidentialité. Les répercussions seront plus importantes pour les provinces ayant de faibles nombres.

c. Marge de résection circonférentielle positive

Définition : Pourcentage de nouveaux cas de cancer du rectum envahissant ayant une marge de résection circonférentielle (MRC) positive.

Numérateur : Tous les nouveaux cas de cancer du rectum envahissant ayant une MRC positive.

Dénominateur : Tous les nouveaux cas de cancer du rectum envahissant avec résections, en excluant les valeurs invalides pour la MRC.

Période de mesure : Diagnostics établis en 2010.

Variable de stratification : Province.

Provinces pour lesquelles des données sont disponibles : C.-B., Alb., Sask., Man., Ont., N.-B., N.-É., Î.-P.-É., T.-N.-L.

Sources de données : Statistique Canada, Registre canadien du cancer (RCC).

Remarques générales :

1. Les nouveaux cas de cancer du rectum envahissant ont été identifiés par les codes C19.9 et C20.9, avec un code de comportement 3, d'après la troisième édition de la *Classification internationale des maladies pour l'oncologie* (CIM-O-3). Les types d'histologie 9050-9055 (mésothéliome) et 9590-9989 (leucémie, lymphome et myélome multiple) ont été exclus.
2. Les cas où les personnes sont âgées de moins de 20 ans ont été exclus.
3. Les cas ayant une marge de résection circonférentielle (MRC) positive correspondent à ceux ayant une MRC de moins d'un millimètre à partir du bord de la tumeur d'origine. Le facteur 6 propre au siège (F6PS) dans la stadification concertée (SC) dans la septième édition de l'*AJCC Cancer Staging Manual* a été utilisé pour identifier la MRC pour les cas de cancer du rectum. Les cas présentant une MRC positive ont obtenu les codes 000, 001-009. Les codes 988, 990, 998 et 999 ont été considérés comme des valeurs invalides qui ont été exclues du dénominateur.
4. Les nombres ont été arrondis de façon aléatoire vers le haut ou vers le bas à un multiple de cinq afin de respecter les normes et lignes directrices de Statistique Canada sur la confidentialité. Les répercussions seront plus importantes pour les provinces ayant de faibles nombres.