

L'Enquête québécoise sur la vie 10 ans après un diagnostic de cancer 2024 : principaux constats

Daniela Gonzalez-Sicilia et Jasline Flores

Institut de la statistique du Québec, Direction des enquêtes de santé

Congrès virtuel du Programme québécois de cancérologie

13 novembre 2025

Objectifs de l'enquête, aspects méthodologiques, thématiques et indicateurs

Objectifs de l'enquête

- Produire des données statistiques à l'échelle provinciale afin de mieux connaître l'état de santé, les conditions de vie et l'utilisation de soins et de services de santé des personnes ayant reçu un premier diagnostic (Dx) de cancer il y a environ 10 ans, alors qu'elles étaient âgées de 18 ans ou plus.

Plus précisément, l'enquête visait à décrire :

- L'état de santé physique et émotionnelle actuel;
- Les séquelles physiques et psychosociales ayant découlé du cancer ou de son traitement (Tx);
- Les habitudes de vie, les conditions et la qualité de vie;
- L'utilisation actuelle de soins et de services de santé en lien avec le cancer.

Mandat confié par la Direction de la cancérologie du MSSS à l'ISQ

Aspects méthodologiques

Population visée :

- premier Dx de cancer entre le 1^{er} janvier 2013 et le 31 décembre 2014
- 18 ans ou plus
- résidant au Québec au moment du Dx et de l'enquête

Base de sondage :

- Registre québécois du cancer (RQC) (**n = 87 283**)
- RQC et Registre des événements démographiques pour identifier les décès (**n = 39 427**)
- Fichier des personnes assurées par la RAMQ (FIPA) → coordonnées et déménagements hors Québec (**n = 38 907**)

45 %

encore en vie
10 ans après

Plan de sondage :

Échantillon aléatoire tiré en fonction de trois variables de stratification
(siège de cancer, âge, sexe)

Échantillon final = 20 000 personnes

Aspects méthodologiques

- **Collecte des données**

- Du 27 mai 2024 au 24 septembre 2024
- Multimode : 37 % des questionnaires remplis par téléphone et 63 % des questionnaires Web
(durée moyenne = 31 minutes et 21 minutes, respectivement)
- Au total, **13 070 personnes** ont participé à l'enquête
(taux de réponse de 73 % : beaucoup plus élevé que celui prévu!)

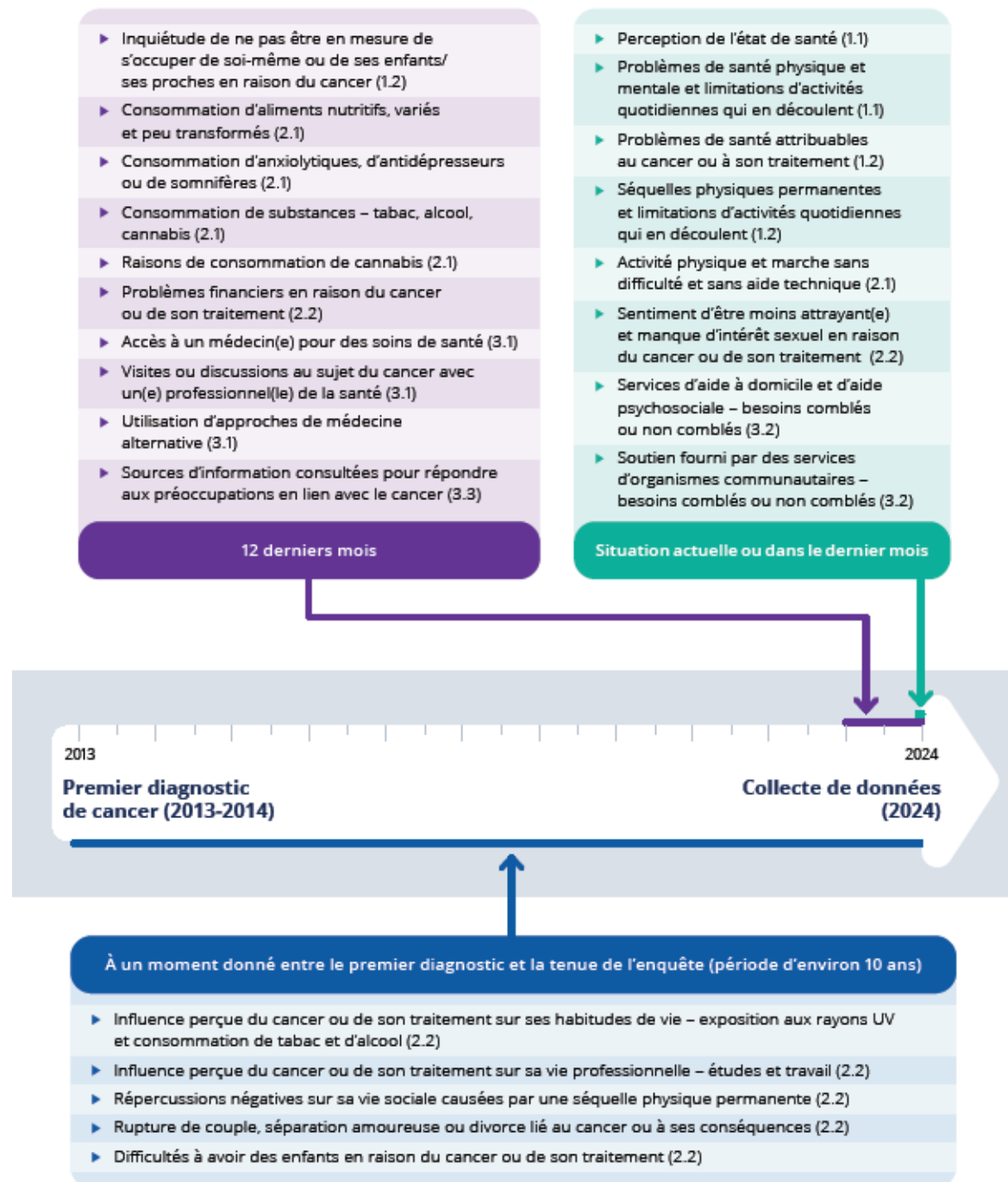
- **Analyse des données**

- Estimations présentées → proportions qui ont toutes été pondérées et peuvent être inférées à l'ensemble de la population visée.
- Analyses bivariées → variables d'analyse et variables de croisement (différences au seuil de 5 %).
- Mesure de précision utilisée : coefficient de variation (CV)
 - * CV entre 15 % et 25 % : interpréter avec prudence
 - ** CV supérieur à 25 % : estimation imprécise, fournie à titre indicatif seulement

Thématiques couvertes dans l'enquête

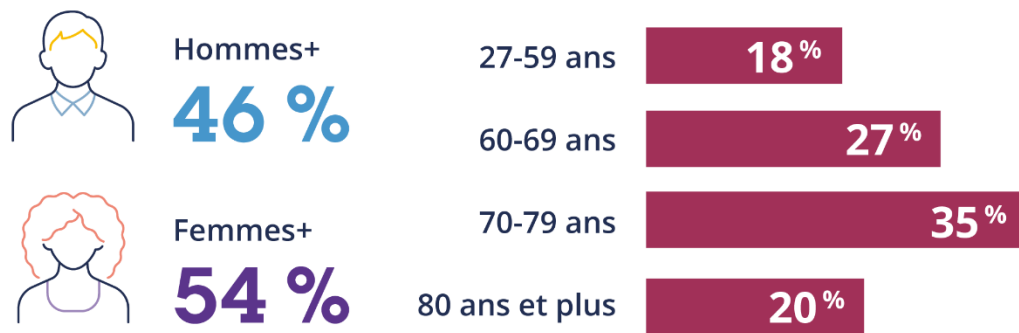


Indicateurs selon la période de référence

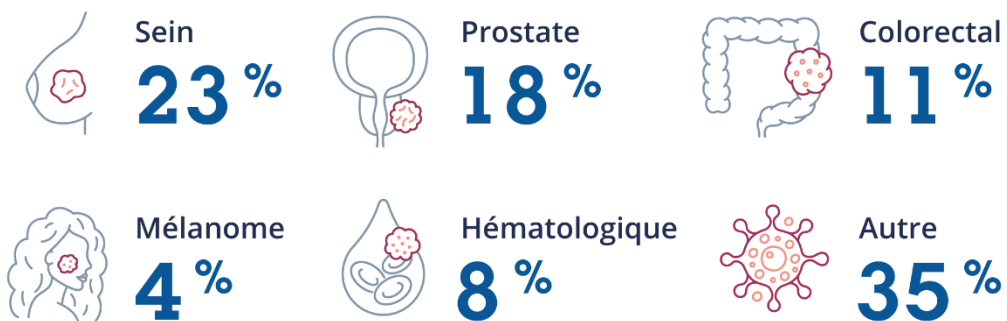


Principaux constats de l'enquête

Portrait des personnes ayant survécu au cancer



- **95 %** des personnes ont reçu **au moins un Tx** contre le cancer (p. ex. : chirurgie, chimiothérapie).
 - Près d'une personne sur deux (46 %) a gardé au moins une **séquelle physique permanente** (p. ex. : colostomie, mastectomie).



- **Profil de Dx et de Tx**
 - Parcours favorable : 77 %
 - Parcours moyennement favorable : 15 %
 - Parcours défavorable : 8 %

État de santé actuel (10 ans après le premier Dx)

- En 2024, la moitié (50 %) des personnes estimaient être en excellente ou en très bonne santé. Cette proportion varie selon le profil de Dx et de Tx.
 - Parcours favorable : 54 %
 - Parcours moyennement favorable : 43 %
 - Parcours défavorable : 27 %
- Dans le mois avant l'enquête :
 - 47 % ont présenté deux problèmes de santé physique ou plus (les 27-59 ans en plus grande proportion : 52 %).
 - 68 % n'ont présenté ni anxiété ni symptômes dépressifs.
 - 16 % des personnes ayant gardé des séquelles physiques permanentes ont eu des limitations dans leurs activités quotidiennes en raison de celles-ci.



38 % attribuent leurs problèmes de santé au cancer ou à son Tx
(hommes > femmes)

Habitudes de vie

- Dans le mois avant l'enquête :



72 % ont souvent ou très souvent pratiqué des activités physiques.

- Au cours des 12 mois précédant l'enquête :



78 % ont souvent ou très souvent consommé des aliments nutritifs, variés et peu transformés;



29 % ont consommé des anxiolytiques, des antidépresseurs ou des somnifères;



11 % ont consommé des cigarettes ou tout autre produit du tabac;



77 % ont consommé des boissons alcoolisées;



6 % ont consommé du cannabis.

Répercussions du cancer ou de son traitement

Dans le mois avant l'enquête

- **8 %** des personnes se sont souvent ou tout le temps senties moins attrayantes en raison du cancer ou de son Tx.
- **19 %** ont souvent ou tout le temps manqué d'intérêt sexuel en raison du cancer ou de son Tx.

Dans les 12 mois précédant l'enquête

- Autour de **4 %** ont été souvent ou tout le temps inquiètes de ne pas être en mesure de s'occuper d'elles-mêmes (*ou de leurs enfants ou de leurs proches*) en raison du cancer.
- **12 %** ont vécu des problèmes financiers (*à titre personnel ou familial*) en raison du cancer ou de son Tx.

À un moment donné depuis 2013-2014

- Environ la moitié ont subi des répercussions sur leur travail (**53 %**) ou sur leurs études (**54 %**) en raison du cancer ou de son Tx.
- **5 %** ont vécu une séparation ou un divorce lié au cancer ou à ses conséquences.
- Pour **9 %**, il a été difficile, voire impossible d'avoir des enfants après le Dx de cancer.

Utilisation de soins et de services de santé et de services d'aide et de soutien

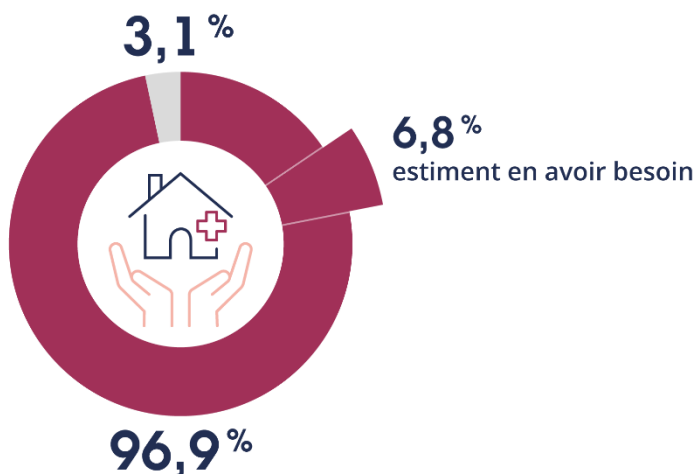


91 % ont eu accès à un ou une médecin pour des soins de santé.

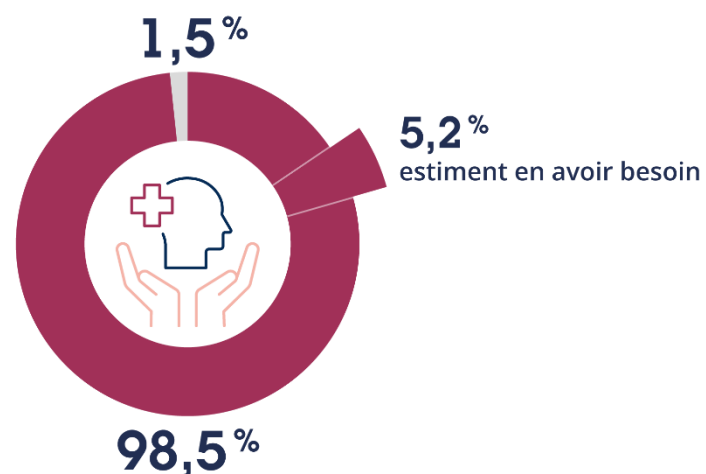


13 % ont eu recours à au moins une approche de médecine douce en raison du cancer (p. ex. : homéopathie, acupuncture).

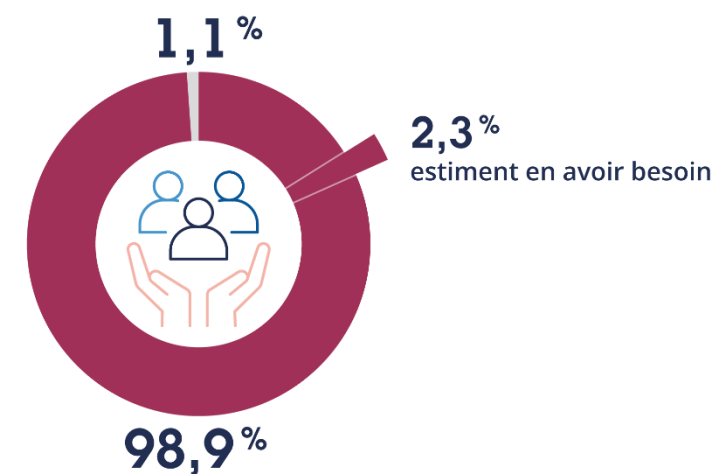
Aide à domicile



Aide psychosociale



Soutien des organismes communautaires

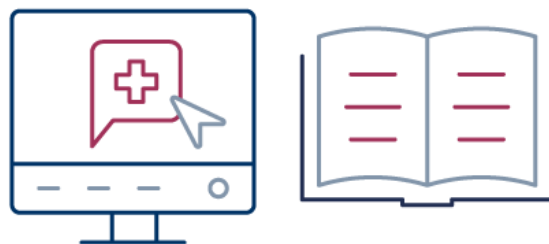


Sources d'information consultées (12 mois précédant l'enquête)



Personnel soignant

62,4 %



Internet et réseaux sociaux,
livres ou revues spécialisées

38,2 %



Famille, ami(e)s
ou collègues

25,7 %

En conclusion...

Les personnes se portent généralement bien, malgré les multiples répercussions de la maladie

- Le cancer et son Tx ont des influences et des répercussions sur plusieurs sphères de la vie des personnes qui en sont touchées :
 - Conséquences sur la vie personnelle, familiale, sociale et professionnelle.
- Malgré cela, la grande majorité (83 %) s'estime en bonne, très bonne ou excellente santé :
 - Bien que deux tiers (68 %) des personnes aient eu un ou plusieurs problèmes de santé physique dans le mois précédant l'enquête, environ deux sur trois (68 %) n'ont présenté ni anxiété ni symptômes dépressifs au cours de cette même période.
- Certaines personnes seraient plus affectées par le cancer et par ses conséquences :
 - Femmes
 - Personnes de 27-59 ans
 - Parcours de Dx et de Tx défavorable

Problèmes de santé physique et mentale (et limitations), sentiment d'être moins attrayant(e), inquiétude de ne pas être en mesure de s'occuper de soi-même ou des enfants/proches, séparation/divorce, problèmes financiers

Portée, forces et limites de l'enquête

- Toute première étude populationnelle réalisée au Québec une décennie après le premier Dx du cancer.
 - Perspective inédite sur l'expérience à long terme des personnes touchées par la maladie.
 - Informations très riches sur l'influence du cancer et de son Tx sur différentes sphères de la vie.
 - Qualité, précision et représentativité des données produites, grâce entre autres à la taille de l'échantillon (n = 13 070) et au taux de réponse élevé (73 %).
- Limites et nuances :
 - Données autorapportées → certains biais sont possibles (p. ex. : biais de rappel – indicateurs sur 10 ans).
 - Certains résultats pourraient s'expliquer, au moins en partie, par les caractéristiques démographiques de la population visée (population vieillissante).
 - Il est impossible d'établir des liens de causalité entre les différentes variables présentées, en raison des analyses utilisées (descriptives et bivariées) et du devis de l'enquête (transversal) → mais information sur la perception des personnes quant à l'influence de la maladie sur divers aspects de leur vie.
 - Pas d'objectif spécifique de produire des estimations détaillées pour chaque siège de cancer → l'inférence peut être faite à l'ensemble de la population visée et aux sièges les plus prévalents (mais pas nécessairement aux sièges les moins prévalents).

Prochaines étapes

**20 novembre
2025**

- Diffusion du rapport et de la documentation connexe sur notre site web
- Dépôt du fichier maître au CADRISQ

...

- Richesse des informations recueillies → nombreuses possibilités d'analyse
- Exploitation des données par les équipes de recherche
- Analyses secondaires potentielles faites par l'ISQ

Un gros merci aux patientes
et patients partenaires pour
leur aide...

...et aux 13 070 personnes qui ont généreusement
accepté de participer à cette étude!

Suivez-nous

statistique.quebec.ca

@statquebec



Pour toute question :

Daniela.Gonzalez-Sicilia@stat.gouv.qc.ca

Jasline.Flores@stat.gouv.qc.ca