

Inégalités sociales de survie après un cancer au Canada

La mortalité liée au cancer dépend du statut social (revenu et/ou éducation) en partie parce que la probabilité de développer un cancer est plus forte chez les plus pauvres et/ou moins éduqués. Plus étonnant est le fait que, même dans des pays disposant d'une couverture publique des soins de santé (comme la plupart des pays européens ou le Canada), la survie après un diagnostic de cancer semble aussi affectée d'un gradient social: les plus pauvres ou ceux ayant suivi des études moins longues semblent avoir moins de chances de survie.

Ce résultat préoccupant est cependant fragile car la plupart des études reposent sur des mesures approximatives du statut social (aréolaires ou fondées sur l'occupation) et ne peuvent donc réellement permettre de conclure sur la réalité d'un gradient social de pronostic vital de cancer. En outre, les études portent le plus souvent sur un type (site) de cancer et des effectifs restreints.

Les estimations présentées ici reposent sur une base de données canadienne relativement exceptionnelle, dans laquelle des informations sur le revenu, le niveau d'éducation, l'occupation, l'appartenance ethnique et la résidence, sont collectées sur 20 % de la population au recensement de 1991 et appariées aux 326.000 enregistrements longitudinaux des individus ayant fait l'objet d'un diagnostic de cancer après 1991 (issus du registre canadien du cancer). La mortalité est relevée jusqu'à la fin de 2010.

Nous limitons l'échantillon de l'étude aux individus de 25 ans et plus en 1991 dont le premier cancer est diagnostiqué après le recensement, un groupe pour lequel le niveau d'éducation final est pour l'essentiel atteint. Nous fondons notre description du statut socio-économique sur deux variables principales : le revenu (issu des déclarations d'impôts de 1991) et le niveau d'éducation auto-déclaré.

Nous estimons alors des régressions de modèle de Cox à risques proportionnels et concentrons l'analyse sur l'effet du statut socio-économique sur la survie après diagnostic, en contrôlant l'effet d'autres facteurs comme le type de cancer, l'âge, l'année du diagnostic, le sexe, le statut d'immigration, l'ethnie, la province de résidence, le statut matrimonial et, autant que possible, le stage au diagnostic.

Nous pouvons confirmer un effet du statut socio-économique sur la survie après diagnostic, indépendant des variables de confusion listées ci-dessus : le taux instantané de survie de ceux ayant le niveau d'éducation le plus bas est 15 % plus faible que celui des individus au niveau d'éducation le plus haut. Dans le quintile inférieur de revenu, le taux est 17 % plus faible que celui du quintile supérieur.

Bien évidemment, toute cette différence ne peut être imputée au système de soins canadien et à des différences de traitement ou d'accès aux soins par statut social : les différences de style de vie, d'observance, ou de co-morbidités peuvent expliquer une partie de ce gradient, et nous n'avons pas dans notre étude d'information sur ces facteurs de survie après diagnostic. Il n'en reste pas moins qu'il ne devrait pas exister de différence de chances de survie selon le statut social, si l'on en croit tout au moins l'objectif affiché du système de soins canadien à travers la Loi Canadienne sur la Santé de 1984.