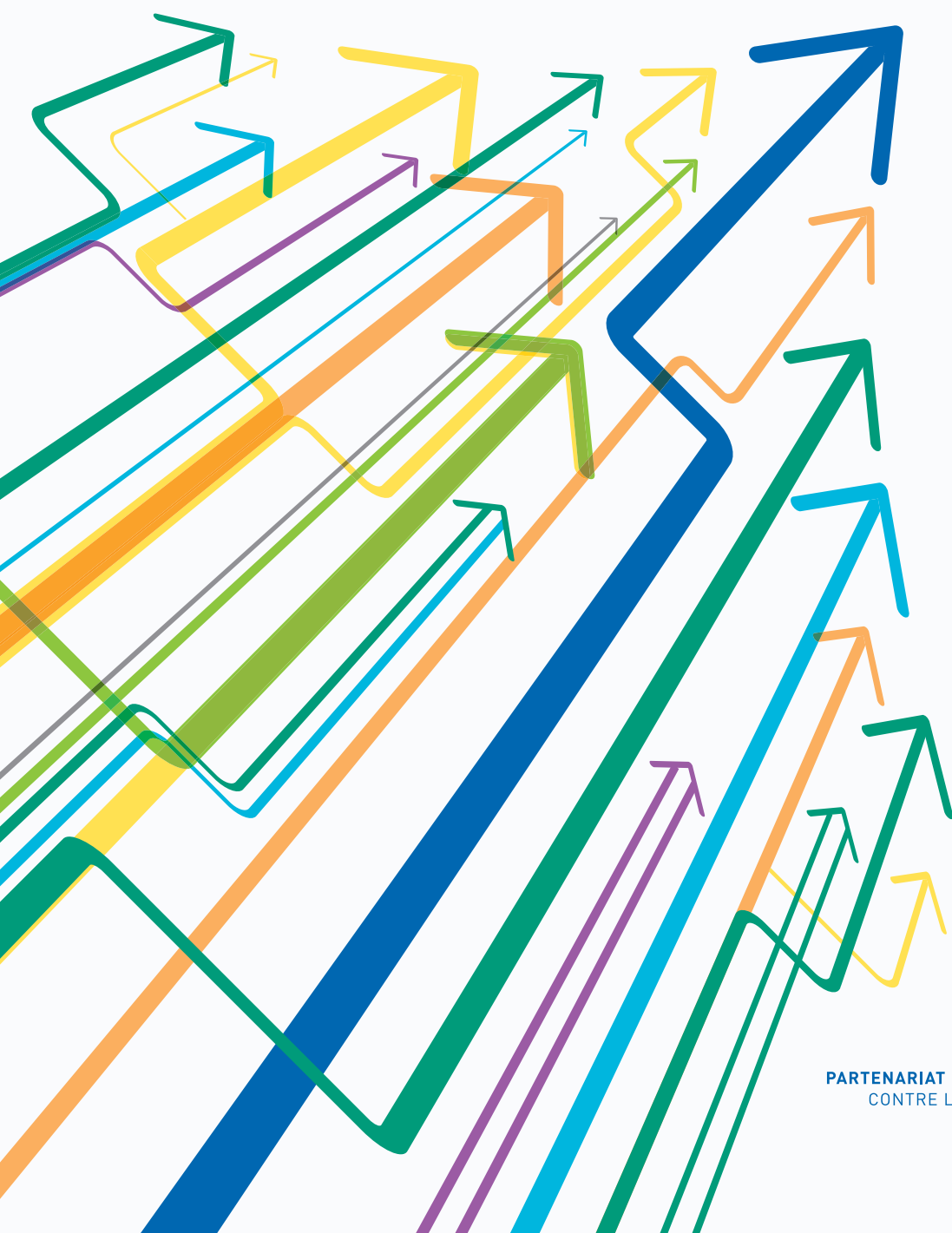


FAIRE PROGRESSER L'ACTION VERS UNE VISION COMMUNE



Plan stratégique 2012-2017

PARTENARIAT CANADIEN
CONTRE LE CANCER



CANADIAN PARTNERSHIP
AGAINST CANCER

TABLE DES MATIÈRES

2 MESSAGE DU PRÉSIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION
ET DE LA PRÉSIDENTE-DIRECTRICE GÉNÉRALE

4 RÉSUMÉ

1. Plan stratégique 2012-2017

10 LE DÉFI TOUJOURS CROISSANT DU CANCER

16 PROGRESSION VERS UNE VISION COMMUNE

34 CADRE STRATÉGIQUE 2012-2017

38 PRIORITÉS STRATÉGIQUES

52 FONCTIONS HABILITANTES DE BASE

2. Plan d'affaires 2012-2017

64 PLANIFICATION AXÉE SUR LES RÉSULTATS

70 PRIORITÉS STRATÉGIQUES

102 FONCTIONS HABILITANTES DE BASE

3. Aller ensemble de l'avant

120 TRANSFORMATION DE LA LUTTE CONTRE LE CANCER

Remerciements

Le Partenariat canadien contre le cancer voudrait remercier les nombreux partenaires, intervenants et spécialistes de la lutte contre le cancer qui ont contribué à l'élaboration du plan stratégique 2012-2017 de l'organisme, intitulé *Faire progresser l'action vers une vision commune*. Les énoncés de type « Imaginons... » qui figurent dans le document représentent les résultats que l'on pourrait atteindre à l'aide d'une collaboration continue pour faire progresser la stratégie nationale de lutte contre le cancer et rentabiliser au maximum l'efficacité et l'efficience de la lutte contre le cancer.

La réalisation du présent rapport et des programmes qui y sont décrits a été rendue possible grâce à une contribution financière de Santé Canada.

Les opinions exprimées dans le présent document sont celles du Partenariat canadien contre le cancer.

Partenariat canadien contre le cancer
1, avenue University, bureau 300
Toronto (Ontario) M5J 2P1

Tél. : 416-915-9222

Numéro sans frais : 1-877-360-1665

Courriel : strategie@partenariatcontrelecancer.ca

www.partenariatcontrelecancer.ca

MESSAGE DU PRÉSIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION ET DE LA PRÉSIDENTE-DIRECTRICE GÉNÉRALE

Le cancer reste un grave problème de santé au Canada, avec des implications importantes pour les personnes, les familles, les communautés et, de manière plus générale, le système de soins de santé. Chaque jour, en moyenne, 487 Canadiens recevront un diagnostic de cancer et 205 Canadiens décéderont de la maladie¹. Aucun organisme ne peut à lui tout seul lutter contre le cancer.

Le Canada est l'un des rares pays à avoir un plan national de lutte contre le cancer. Cette stratégie repose sur la vision partagée avec les organismes et les individus des milieux de la santé et de la lutte contre le cancer du pays, l'objectif étant de réduire le fardeau du cancer au moyen d'un changement coordonné à l'échelle du système. Avec le point de vue des patients et des survivants au cœur de cet objectif commun, les buts de la stratégie sont de réduire le nombre de cas prévus de cancer, de réduire le risque de décès lié au cancer pour les Canadiens et les Canadiennes, et d'améliorer la qualité de vie des personnes touchées par le cancer. *Faire progresser l'action vers une vision commune* correspond au plan stratégique du Partenariat pour 2012-2017, qui orientera le second mandat de cinq ans de l'organisme et la prochaine étape de mise en œuvre de la stratégie nationale de lutte contre le cancer du Canada.

Ensemble, nous imaginons un avenir où les Canadiens et les Canadiennes atteints de cancer ont accès à des renseignements basés sur des données probantes les aidant à prendre des décisions éclairées, et reçoivent des soins de haute qualité, quel que soit l'endroit où ils vivent. Nous imaginons un avenir où les organismes et les individus travaillant dans le domaine de la lutte contre le cancer collaborent naturellement pour élaborer des approches communes pour réduire le fardeau du cancer. L'image d'un avenir où les meilleures pratiques sont adoptées et adaptées de façon systématique dans tout le pays représente une vision unifiant le public et les individus cherchant à prévenir, à diagnostiquer et à traiter le cancer ou à aider les personnes touchées par le cancer. Grâce au gouvernement du Canada, le Partenariat canadien contre le cancer fait de cette vision une réalité.

Le Partenariat a été créé en 2007 avec un premier mandat de cinq ans pour mettre en œuvre la stratégie nationale de lutte contre le cancer. Nous travaillons avec de nombreux partenaires dans tout le pays pour exploiter le meilleur de ce

¹ Comité directeur de la Société canadienne du cancer : *Statistiques canadiennes sur le cancer 2011*.
Toronto : Société canadienne du cancer; 2011, p. 15.



A handwritten signature in black ink that reads "Simon Sutcliffe". The signature is written in a cursive, flowing style.

D^r Simon Sutcliffe

Président du conseil d'administration

qui permet de lutter de manière efficace contre le cancer. Cette forme de collaboration active partout au pays a permis de réaliser d'énormes progrès au cours des cinq dernières années. On assiste à une transformation qui transforme la vie des Canadiens et des Canadiennes et change la façon dont le pays agit pour lutter contre le cancer.

La lutte contre le cancer nécessite cependant un programme sur le long terme. Le renouvellement du Partenariat pour un second mandat de cinq ans — de 2012 à 2017 — témoigne du fait que l'approche de collaboration pour faire progresser la stratégie représente un modèle prometteur pour apporter des changements aux secteurs de la lutte contre le cancer et de la santé.

Faire progresser l'action vers une vision commune consiste à miser sur l'élan et les réalisations du premier mandat afin de progresser davantage ensemble vers les objectifs communs en matière de lutte contre le cancer. Il est essentiel de faire progresser l'action afin de multiplier les bienfaits, d'élargir la portée des mesures et d'accroître les succès obtenus à ce jour. Le plan stratégique 2012-2017 arrime l'évolution de la stratégie nationale de lutte contre le cancer du Canada et orientera le Partenariat au cours des cinq prochaines années. Il reflète les commentaires et les conseils d'une vaste gamme de partenaires et d'intervenants, ainsi que les expériences des patients et de leurs familles, concernant ce dont on a besoin dans le milieu actuel des soins de santé. Le plan cherche principalement à miser sur les investissements appréciables dans la lutte contre le cancer que font les gouvernements, les organismes et les programmes de lutte contre le cancer, et les organisations. Avec une plus grande emphase sur les résultats concrets, certaines activités tirent parti du travail effectué lors du premier mandat du Partenariat; d'autres travaux sont nouveaux, reflétant les besoins et les connaissances en évolution au sein du milieu de la lutte contre le cancer. Toutes les étapes de la lutte contre le cancer, de la prévention et du dépistage à la survie, aux soins palliatifs et de fin de vie, en passant par la recherche et le traitement, continuent d'être à la base du mandat du Partenariat.

En faisant progresser l'action ensemble, on crée de la valeur partagée pour l'ensemble de la population canadienne, à savoir de meilleurs résultats en matière de santé et une meilleure qualité de vie, suite à l'amélioration des décisions, des soins et du système. Le Partenariat a le privilège d'avoir un engagement continu pour optimiser l'efficacité et l'efficience de la lutte contre le cancer et permettre d'obtenir des résultats concrets, significatifs et durables pour les communautés et les individus du pays, afin de répondre au défi du cancer.

Jessica Hill

Jessica Hill
Présidente-directrice générale



RÉSUMÉ

Le Canada possède une stratégie nationale de lutte contre le cancer, un plan d'action pour répondre de manière concertée au défi du cancer. Le Partenariat canadien contre le cancer (le Partenariat) a obtenu le privilège de mettre en œuvre cette stratégie, adoptée par le gouvernement fédéral en 2006, en collaboration avec ses partenaires et grâce à ces derniers. Bien que des avancées considérables aient été faites lors du premier mandat du Partenariat — de 2007 à 2012 — et grâce aux efforts du milieu de la lutte contre le cancer, un effort soutenu, une intensification des mesures et un engagement actif et continu sont nécessaires pour alléger le fardeau du cancer pour la population canadienne. Une collaboration sans précédent doit être au centre de cet effort afin d'obtenir des résultats mesurables, durables et à grande échelle.

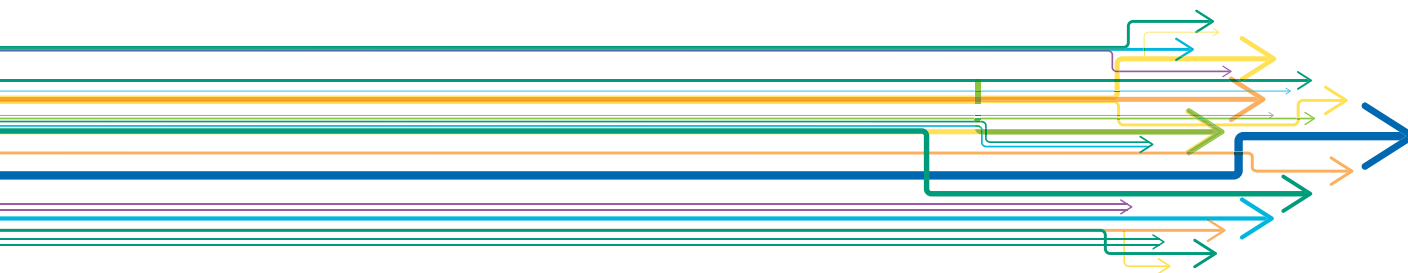
Faire progresser l'action vers une vision commune présente le plan stratégique du Partenariat pour la période allant de 2012 à 2017. Le document offre une feuille de route de haut niveau qui orientera la prochaine étape du travail du Partenariat visant à faire avancer la stratégie de lutte contre le cancer du Canada et à obtenir les résultats souhaités correspondants. Il présente le plan d'affaires, qui appuie la mise en œuvre de la stratégie à l'échelon des initiatives. Le plan d'affaires décrit les travaux pour chaque initiative en fonction de ce qui a été délimité et défini à ce jour. Le plan d'affaires sera régulièrement examiné pour refléter les progrès du Partenariat par rapport aux résultats souhaités et à l'évolution des initiatives. Le Partenariat présentera les mises au point du plan d'affaires dans son plan général annuel.

Ensemble, le plan stratégique et le plan d'affaires décrivent l'approche du Partenariat pour davantage accélérer la lutte pancanadienne contre le cancer au cours des cinq prochaines années et progresser envers les objectifs communs qui sont de réduire le risque de cancer, réduire le risque de décès lié au cancer pour les Canadiens et les Canadiennes, et améliorer la qualité de vie des personnes touchées par le cancer.

Résultats souhaités d'ici 2017

En misant sur les réalisations accomplies lors du premier mandat, la deuxième phase de la stratégie nationale de lutte contre le cancer du Canada (de 2012 à 2017) devrait profiter à l'ensemble de la population canadienne, en :

- améliorant l'accès à des stratégies de prévention basées sur des données probantes;
- améliorant la qualité du dépistage et la participation aux programmes de dépistage;
- uniformisant davantage les mesures d'amélioration de la qualité de la détection précoce et des soins cliniques;
- augmentant les capacités afin de répondre aux besoins des patients;
- améliorant la coordination de la recherche sur le cancer et en augmentant les capacités en matière de recherche sur la population;
- perfectionnant la lutte contre le cancer chez les Premières nations, les Inuits et les Métis, en collaboration avec ces collectivités;
- améliorant l'analyse du rendement du système de lutte contre le cancer et les comptes-rendus correspondants;
- offrant un meilleur accès à de l'information, un savoir, des outils et des ressources de grande qualité;
- sensibilisant et en engageant davantage le public et les patients.



Secteurs prioritaires

Durant la période 2012-2017, le Partenariat se concentrera sur cinq priorités stratégiques et trois fonctions habilitantes de base, abordées dans la section 1. Cette approche ciblée signifie que dans plusieurs années, nous pourrions mesurer comment la stratégie pancanadienne de lutte contre le cancer aura réduit de manière tangible le fardeau du cancer pour la population canadienne.

Les priorités stratégiques représentent les principaux domaines d'investissement pour faire progresser les objectifs communs en matière de lutte contre le cancer :

- i. Élaborer des approches de prévention et de dépistage du cancer ayant un fort potentiel et fondées sur la population.
- ii. Favoriser une détection précoce et des soins cliniques de haute qualité.
- iii. Intégrer une perspective axée sur la personne à l'expérience globale du cancer.
- iv. Appuyer des recherches ciblées en vue d'accroître nos connaissances et notre compréhension du cancer et des maladies chroniques connexes.
- v. Faire avancer la lutte contre le cancer avec les communautés des Premières nations, des Inuits et des Métis, et pour celles-ci.

Les fonctions habilitantes de base correspondent aux capacités essentielles servant à appuyer la mise en œuvre concertée d'initiatives couvrant l'ensemble des priorités stratégiques, pour les cinq prochaines années :

- i. Analyse du rendement du système, et compte-rendu
- ii. Gestion du savoir grâce à des outils, une technologie, des connexions et des ressources
- iii. Engagement et sensibilisation du public

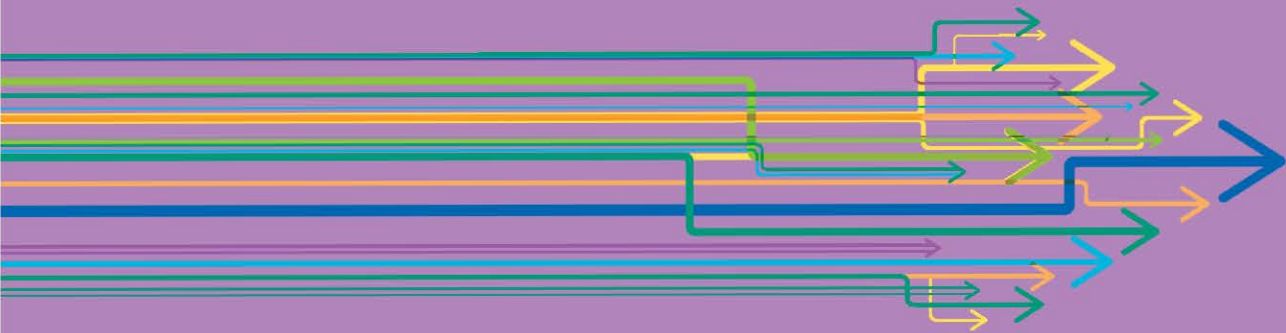
En faisant progresser ces secteurs prioritaires, le programme de travail prévu pour les cinq prochaines années continue de refléter la stratégie nationale de lutte contre le cancer et d'appuyer l'ensemble de la lutte contre le cancer. Il peut ainsi étendre et approfondir certaines initiatives commencées lors du premier mandat, faire avancer et davantage développer d'autres initiatives, et examiner de nouvelles occasions de réagir aux fluctuations des besoins et du savoir du milieu de la lutte contre le cancer.

Le Partenariat concevra et mettra en œuvre des initiatives d'une manière qui s'harmonise à une meilleure stratégie de mesure du rendement afin de garantir une mise en œuvre disciplinée de la stratégie et l'atteinte aussi bien des résultats à court terme décrits ci-dessus que des résultats à moyen et à long terme. La section 2 détaille la suite des initiatives proposées pour les cinq prochaines années.

Uni par des objectifs communs, le milieu de la lutte contre le cancer continuera à travailler ensemble pour accélérer les efforts en matière de lutte contre le cancer, au profit de l'ensemble de la population canadienne.

Quatre-vingt-treize pour cent de la population canadienne pense qu'une stratégie nationale contre le cancer est nécessaire pour réduire le risque de cancer, réduire le risque de décès lié au cancer et améliorer la qualité de vie des personnes touchées par le cancer².

² En 2011, Harris/Decima a effectué pour le Partenariat des recherches qualitatives et quantitatives sur la sensibilisation de la population canadienne à une stratégie nationale de lutte contre le cancer et sur les attitudes de la population envers cette stratégie. Les recherches qualitatives, menées en mars, impliquaient une série de dix rencontres de groupes de consultation à Halifax, à Montréal (en français), à Toronto, à Calgary et à Vancouver. Les recherches quantitatives, effectuées en mai, consistaient en une enquête téléphonique nationale réalisée auprès de 3 000 adultes canadiens; la marge d'erreur pour un échantillon de cette taille est de +/- 1,79 % (intervalle de confiance à 95 %). Les données de l'enquête ont été pondérées en fonction de variables comme le sexe, l'âge et la région.



1. PLAN STRATÉGIQUE 2012-2017

LE DÉFI TOUJOURS CROISSANT DU CANCER

La population canadienne continue de craindre le cancer plus que toute autre maladie. Les statistiques parlent d'elles-mêmes :

- > Quarante pour cent des Canadiennes et 45 pour cent des Canadiens seront atteints d'un cancer³.
- > Le cancer est la principale raison de décès prématuré au Canada.
- > Le cancer n'est pas uniquement lié à l'âge, c'est également la première cause de décès chez les Canadiens et les Canadiennes âgés de 35 à 64 ans, tuant un plus grand nombre de jeunes Canadiens et Canadiennes que les maladies cardiaques, les blessures, les accidents vasculaires cérébraux et le diabète réunis⁴.



On estime qu'il y a eu 177 800 nouveaux cas de cancer et 75 000 décès liés au cancer en 2011⁵. Cela correspond à une moyenne de 20 personnes qui reçoivent un diagnostic de cancer et huit personnes qui meurent de cette maladie, toutes les heures et chaque jour au Canada⁶. Le nombre annuel de nouveaux cas de cancer et de décès liés au cancer devrait continuer à augmenter pour atteindre 280 000 cas et 107 000 décès d'ici 2031 (Figure 1). Bien que cette croissance soit largement due au vieillissement et à l'accroissement de la population canadienne, le taux de croissance prévu du nombre de cas de cancer surpassera considérablement le taux de croissance de la population. Entre 2007 et 2031, le nombre de nouveaux cas de cancer devrait augmenter de 71 pour cent, tandis que la croissance démographique ne devrait être que de 19 pour cent.

Comme le montre la figure 2, la distribution des nouveaux cas de cancer et des décès liés au cancer varie selon la province et le territoire. Une telle distribution, associée aux grandes différences de géographie et de densité de la population, contribue aux variations observées dans la manière dont les services et les programmes liés au cancer (de la prévention aux soins de fin de vie) sont organisés et offerts partout au pays.

³ Comité directeur de la Société canadienne du cancer : *Statistiques canadiennes sur le cancer 2011*. Toronto : Société canadienne du cancer; 2011, p. 5.

⁴ Statistique Canada. *Les principales causes de décès au Canada, 2008 : Faits saillants*. Consulté le 30 janvier 2012. Accessible à la page : <http://www.statcan.gc.ca/pub/84-215-x/2011001/hl-fs-fra.htm>.

⁵ Comité directeur de la Société canadienne du cancer : *Statistiques canadiennes sur le cancer 2011*. Toronto : Société canadienne du cancer; 2011, p. 15.

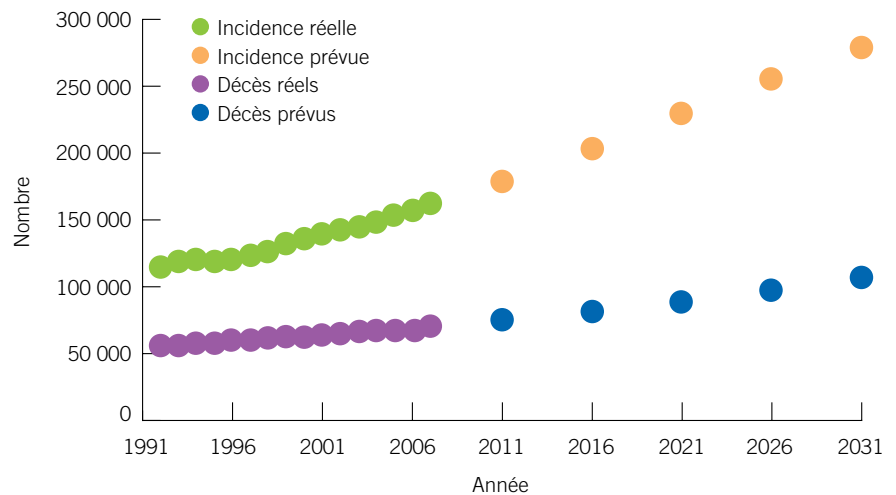
⁶ Comité directeur de la Société canadienne du cancer : *Statistiques canadiennes sur le cancer 2011*. Toronto : Société canadienne du cancer; 2011, p. 15.



Figure 1.

Nombre de cas de cancer et de décès liés au cancer au Canada (tous sièges de cancer et sexes confondus)

Source des données : Statistique Canada – Registre canadien du cancer, Base de données sur les décès – Statistique de l'état civil



Remarque : Les nombres affichés pour 2011 et au-delà sont prédis en fonction de la tendance historique moyenne (incidence : à partir de 1992; mortalité : à partir de 1987).

En raison des grandes avancées en matière de dépistage, de détection précoce et de traitement du cancer, le pronostic à long terme du cancer s'est amélioré et continuera sur cette lancée. Si les tendances passées en matière d'amélioration de la survie continuent, plus de Canadiens et de Canadiennes vivront avec le cancer. En 2031, le nombre de Canadiens et de Canadiennes qui auront profité des avancées en matière de lutte contre le cancer et qui vivront par conséquent avec un diagnostic de cancer (prévalence) devrait être de 2,2 millions, deux fois et demie le nombre estimé de 900 000 personnes vivant avec un cancer en 2007 au Canada. Comme le montre la figure 3, le nombre de personnes vivant avec un diagnostic de cancer augmentera considérablement plus que le nombre de nouveaux cas de cancer et de décès liés au cancer au cours des 25 années comprises entre 2007 et 2031.



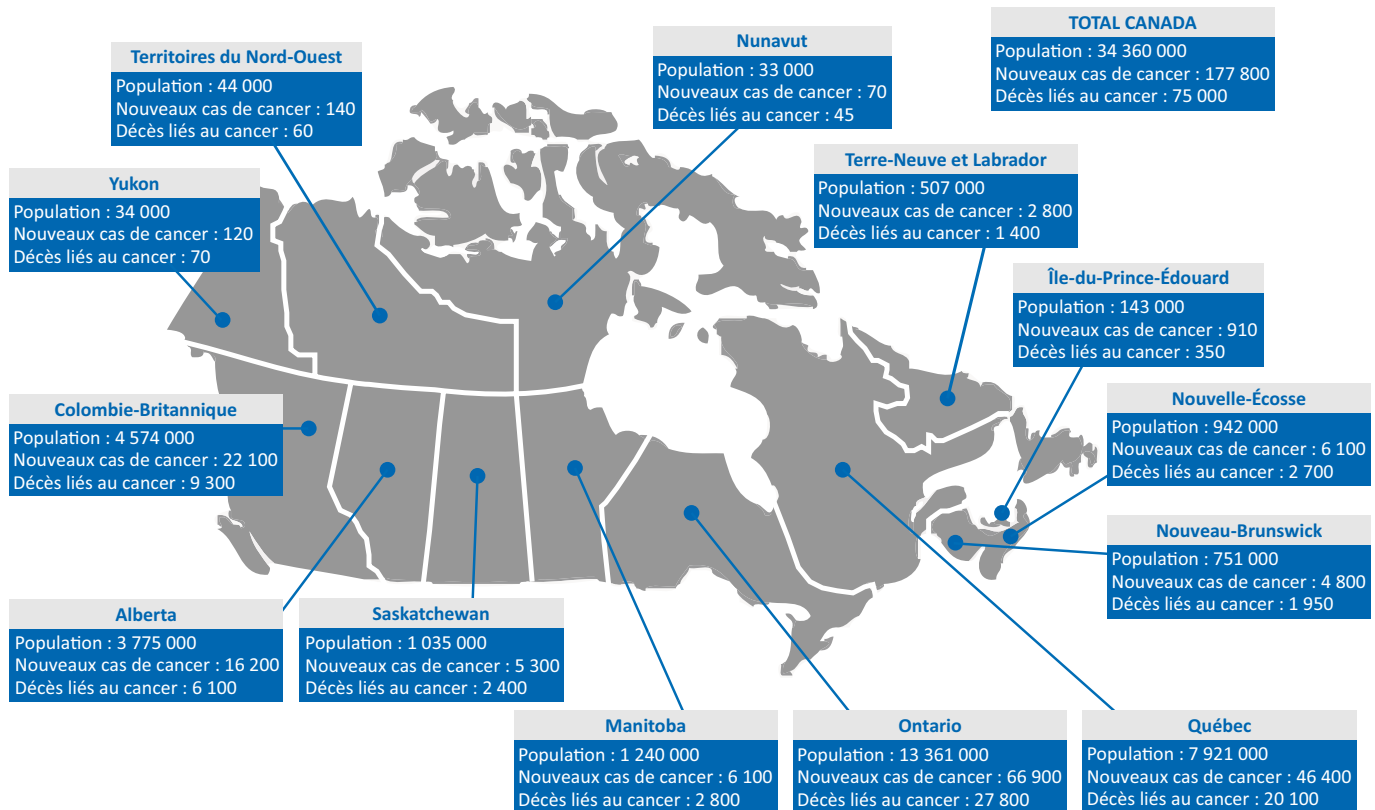


Figure 2.

Distribution annuelle des nouveaux cas de cancer et des décès liés au cancer, selon la province ou le territoire

Source des données : Comité directeur de la Société canadienne du cancer : *Statistiques canadiennes sur le cancer 2011*. Toronto : Société canadienne du cancer; 2011, p. 23.

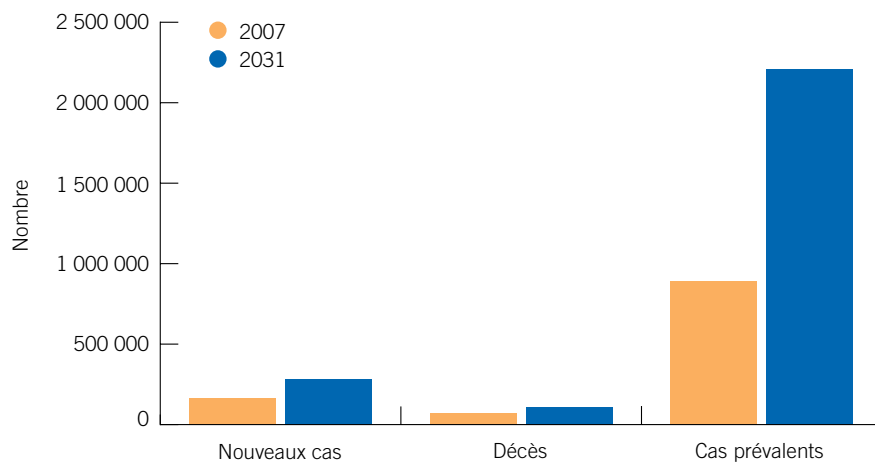
L'augmentation du nombre de survivants et de personnes vivant avec un diagnostic de cancer engendre de nouveaux défis et de nouvelles pressions sur de nombreux fronts, notamment le système de traitement du cancer, les soins primaires et les soins informels. Un tel changement crée également un besoin de ressources pour aider les personnes touchées par le cancer lors de leur retour dans la communauté, à l'école ou au travail.



Figure 3.

Nombre de nouveaux cas de cancer, de décès liés au cancer et de cas prévalents au Canada, 2007 et 2031

Source des données : Statistique Canada – Registre canadien du cancer, Base de données sur les décès – Statistique de l'état civil



Remarque : Les données de 2007 concernant les nouveaux cas et les décès représentent les données réelles provenant respectivement du Registre canadien du cancer et de la Base de données sur les décès – Statistique de l'état civil. Les données sur la prévalence en 2007 sont des estimations. Seules les données pour 2031 représentent des projections.

La figure 3 montre que le nombre prévu de décès liés au cancer augmentera également, ce qui accentuera les besoins en services de soins palliatifs et de soins de fin de vie de grande qualité. Bien que la majorité de la population canadienne préfère mourir à la maison, ou ailleurs qu'à l'hôpital, la plupart continue à décéder dans les hôpitaux ou les maisons de soins de longue durée⁷. La disponibilité de soins de grande qualité destinés aux personnes en fin de vie varie considérablement d'une région à l'autre du pays, et d'un contexte de soins à l'autre⁸.

Bien que le cancer affecte l'ensemble de la population, sa distribution, son impact et son évolution ne sont pas égaux pour tous. L'augmentation considérable du cancer chez les peuples autochtones du Canada au cours

⁷ Comité directeur de la Société canadienne du cancer : *Statistiques canadiennes sur le cancer 2010*. Toronto : Société canadienne du cancer; 2010, p. 77.

⁸ La Coalition pour des soins de fin de vie de qualité du Canada. *Plan d'action 2010 à 2020*; 2010. <http://www.qelccc.ca/csfvqc?lang=fr>.



**« Lorsque j'étais enfant,
le cancer était une
condamnation à mort...
maintenant les personnes
peuvent y survivre. »**

Participant à un groupe de consultation

de ces dernières décennies est particulièrement préoccupante. Chez certaines communautés des Inuits, des Métis et des Premières nations, l'incidence des cancers les plus courants est maintenant égale ou supérieure à celle observée dans la population générale du Canada, les cancers ont tendance à être dépistés à un stade plus avancé, et les cancers évitables ont tendance à être associés à des taux plus élevés de mortalité⁹⁻¹⁴.

Parallèlement à l'augmentation du nombre de cas de cancer et de décès liés au cancer dans la population, et à l'augmentation du nombre de personnes vivant avec le cancer au Canada, des avancées dans la prévention, le dépistage, le traitement et les soins de soutien du cancer émergent plus rapidement à mesure que la recherche sur le cancer au Canada et dans le monde apporte de nouvelles connaissances cruciales. L'adoption rapide et adaptée de ce savoir entraîne des possibilités qui sont essentielles pour pouvoir s'attaquer à l'augmentation de l'incidence du cancer et de la mortalité liée au cancer. Une collaboration à l'échelle du pays est vitale pour garantir le partage et la mise en pratique du savoir. De nombreuses personnes au Canada en sont conscientes et pensent qu'il est important d'avoir une stratégie nationale contre le cancer¹⁵. Le Partenariat canadien contre le cancer a été créé pour répondre à ce défi. Il en est maintenant à son second mandat et a reçu un engagement de financement pour cinq ans afin de continuer le travail entrepris.

⁹ L. Marrett et M. Chaudry. *Cancer incidence and mortality in Ontario First Nations, 1968-1991*. *Cancer Causes and Control*; 2003: vol. 14, n° 3, p. 259-268.

¹⁰ J.T. Friborg et M. Melbye. *Cancer patterns in Inuit populations*. *Lancet Oncology*; 2008: vol. 9, p. 892-900.

¹¹ Action Cancer Manitoba. *Aboriginal Cancer Care Progress Report; 2008*. Disponible à l'adresse : http://www.cancercare.mb.ca/resource/File/Aboriginal_CancerControlProgressReport_07-08.pdf (en anglais uniquement).

¹² Organisation nationale de la santé autochtone. *Enquête régionale longitudinale sur la santé des Premières Nations 2002-2003*, deuxième édition; 2003.

¹³ Action Cancer Manitoba; 2008.

¹⁴ Conseil canadien de la santé. *L'état de santé des Premières nations, des Métis et des Inuits du Canada*. Document de travail joint à *Renouvellement des soins de santé au Canada : Accélérer le changement*. Toronto : Conseil canadien de la santé; 2005.

¹⁵ Recherche menée par Harris/Decima en 2011 pour le compte du Partenariat.



PROGRESSION VERS UNE VISION COMMUNE

Le Partenariat canadien contre le cancer a ouvert ses portes en 2007 avec pour mandat de mettre en œuvre la Stratégie canadienne de lutte contre le cancer. Les termes de cette stratégie ont été définis par la vision, l'expertise et l'expérience directe collective de plus de 700 chefs de file, spécialistes, et militants de la lutte contre le cancer, praticiens, patients et survivants du cancer provenant de tout le pays.



Au sujet du Partenariat

Le Partenariat est une réponse canadienne sans précédent au défi de santé national et mondial que pose le cancer. Il rassemble les efforts des partenaires dans tout le pays au sein d'une approche coordonnée et fortement collaborative afin de réduire l'impact du cancer. Les partenaires sont les suivants :

- Gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux
- Organismes et programmes de lutte contre le cancer
- Organismes de prestation des soins de santé
- Organisations non gouvernementales
- Spécialistes de la lutte contre le cancer et de la santé
- Cliniciens et chercheurs
- Groupes de patients, incluant les patients, les survivants et les membres de la famille

Lors de la mise en œuvre de la stratégie de lutte contre le cancer du Canada, le Partenariat implique également le public, incluant les personnes intéressées par la lutte contre le cancer ou touchées par cette maladie, ainsi que les partenaires inuits, métis et des Premières nations.

Ces partenaires ont en commun les objectifs suivants : réduire le risque de cancer, réduire le risque de décès lié au cancer pour les Canadiens et les Canadiennes, et améliorer la qualité de vie des personnes touchées par le cancer. Ces objectifs orientent la stratégie nationale de lutte contre le cancer et sont essentiels au travail progressant à l'échelle du Canada.

Au cours de son premier mandat, les secteurs prioritaires du Partenariat s'harmonisaient avec les priorités fédérales, provinciales et territoriales, pour garantir une bonne intégration de la stratégie de lutte contre le cancer aux considérations plus générales en matière de santé.



Imaginons que les régions, les organismes et les professionnels des soins de santé collaborent naturellement sur des approches communes pour lutter contre le cancer et réduire le tribut que la population canadienne et le système de soins de santé payent à la maladie.

Le gouvernement fédéral a offert un premier engagement de financement sur cinq ans. Le travail réalisé au cours des cinq dernières années est resté fidèle à la vision décrite dans la Stratégie canadienne de lutte contre le cancer. Puisque le Partenariat est l'un des nombreux organismes jouant un rôle dans la réduction de l'impact du cancer, le défi a été de concevoir un modèle collaboratif qui tire profit des pratiques exemplaires, les encourage et en supporte l'adoption, tout en permettant une adaptation aux besoins et aux priorités à l'échelle locale. Le Partenariat encourage l'intégration et la création commune de solutions, agit en tant que catalyseur pour tirer profit des ressources, facilite l'échange et la création du savoir et rassemble et met en contact les personnes travaillant dans le milieu de l'oncologie ainsi que celles touchées par le cancer, afin de faire progresser la lutte contre le cancer dans tout le Canada.

En mars 2011, le gouvernement du Canada a renouvelé le mandat et le financement du Partenariat pour cinq nouvelles années, de 2012 à 2017. Ce renouvellement confirme à quel point la coopération et la collaboration sont précieuses pour faire progresser les priorités réalisables. Il reconnaît également l'engagement à long terme nécessaire pour échanger et appliquer le savoir, établir des résultats mesurables et répondre de manière valable au défi du cancer au Canada.

La collaboration : le fondement de la réussite

Le cancer représente un ensemble complexe de plus de 200 maladies. Il existe tout autant, sinon plus, d'organismes canadiens cherchant à lutter contre le cancer, dans les domaines allant de la prévention au traitement, en passant par la prise en charge et la recherche. Bien qu'une stratégie de lutte contre le cancer n'éradiquera pas le cancer à elle seule, elle offre un plan clair



« Pour accomplir quoi que ce soit, il faut une équipe. Ce doit être un partenariat... cela est vrai pour toutes les situations, qu'il s'agisse de construire une maison, une route, n'importe quoi... aucun groupe isolé ne peut faire avancer la lutte contre le cancer à l'échelon suivant. »

Participant à un groupe de consultation

ainsi qu'un ensemble d'actions qui mettront à profit les points forts du système canadien de lutte contre le cancer et des communautés canadiennes de patients atteints de cancer. Un concept inhérent à une stratégie est celui de faire des choix conscients et éclairés concernant l'utilisation des ressources, pour engendrer le maximum de répercussions pour l'ensemble de la population.

La stratégie de lutte contre le cancer du Canada s'appuie sur la communauté en oncologie du pays pour collaborer et promouvoir les meilleures pratiques pour faire face à l'augmentation prévue de l'incidence du cancer, et guider la prise de décisions éclairées grâce aux ressources existantes.

La stratégie nationale représente un cadre coordonné qui mise sur, et intensifie, les efforts actuels déployés par le personnel du système de lutte contre le cancer. En observant ce qui se fait partout au Canada, le Partenariat peut identifier ce qui fonctionne bien dans une région et encourager la portabilité et l'adoption de ces meilleures pratiques, pour le bienfait de tous. Non seulement une telle démarche réduit la répétition inutile du travail, mais c'est également un moyen plus efficace d'utiliser des ressources en santé peu abondantes.

Le Partenariat est ancré dans un modèle de collaboration et reconnaît son rôle unique pour identifier les pièces maîtresses dans le domaine de la lutte contre le cancer, partager les apprentissages et faciliter une adoption accélérée, pour veiller à ce qu'une approche complète et basée sur des données probantes, en matière de lutte contre le cancer, soit en place. La collaboration implique de faire tomber les cloisonnements et de coordonner les efforts pour obtenir de meilleurs résultats. La collaboration signifie également de pouvoir répondre et s'adapter à la diversité des patients, des fournisseurs de soins, des cultures et des systèmes de santé au sein de notre gouvernement fédéré.



Avec la collaboration comme principe directeur, les objectifs suivants ont guidé et continueront à guider le Partenariat à mesure qu'il cherche, avec ses partenaires, à optimiser l'efficacité et l'efficience de la lutte contre le cancer au Canada :

- Se focaliser sur des actions à grande échelle, basées sur des données probantes, plurigouvernementales.
- Mettre le savoir en pratique pour permettre l'adoption des meilleures pratiques et des innovations.
- Attirer et retenir les intervenants clés, et les mettre en contact, pour créer en collaboration et influencer et diriger les changements.
- Développer des synergies avec les maladies chroniques connexes dans les domaines de la prévention et des soins de fin de vie.
- Miser sur les ressources grâce à l'engagement des partenaires en matière de temps, d'expertise et d'investissement financier.
- Démontrer un progrès durable envers la réalisation des objectifs communs en matière de lutte contre le cancer.

Propulsé par un but commun, accélérant la mise en pratique du savoir et travaillant en partenariat, le milieu de la lutte contre le cancer modifie le paysage du cancer.

Avantages concrets pour la population canadienne

D'après les principes de la Stratégie canadienne de lutte contre le cancer, le Partenariat a mis en place un modèle opérationnel novateur et efficace afin d'optimiser la lutte contre le cancer au Canada. Cette approche conduira à des progrès tangibles pour réduire le fardeau du cancer au Canada au cours des 25 prochaines années, et entraînera en chemin des améliorations constantes pour l'ensemble de la population canadienne.



« Je trouve que c'est rassurant de savoir qu'il existe une stratégie nationale de lutte contre le cancer. »

Participant à un groupe de consultation

PRINCIPALES RÉALISATIONS : 2007-2012

Le premier plan de lutte contre le cancer du Canada s'attaquait à toutes les étapes de la lutte contre le cancer, de la prévention aux soins palliatifs et de fin de vie, des politiques à la pratique, et de la recherche aux applications au sein du système de santé. Tous ces éléments sont nécessaires pour modifier de façon efficace l'incidence montante, réduire la mortalité et améliorer la qualité de vie des personnes touchées par le cancer.

Collaborant avec le milieu de la lutte contre le cancer et le milieu de la santé en général, le Partenariat a identifié des secteurs prioritaires et a lancé plusieurs initiatives pancanadiennes couronnées de succès, en accord avec les secteurs d'investissement identifiés dans la Stratégie canadienne de lutte contre le cancer. Ces initiatives ont été conçues pour avoir le plus grand impact au cours des cinq années du premier mandat du Partenariat. Elles ont créé une base solide pour accélérer la lutte contre le cancer au Canada. Étant donné le nombre d'organismes et d'individus travaillant dans le domaine de la lutte contre le cancer et le rôle important que jouent les partenaires provinciaux et territoriaux dans la prescription des soins de santé, ces initiatives ont été soigneusement harmonisées aux priorités régionales.

Depuis la création du Partenariat, l'organisme a fait des progrès notoires en travaillant avec ses partenaires, et par leur intermédiaire. Au cours des cinq dernières années, les progrès suivants ont été réalisés :

Prévention et dépistage

- **De nouvelles approches sans précédent et très performantes en matière de prévention du cancer et d'autres maladies chroniques sont mises en œuvre dans tout le Canada.** Grâce à l'initiative COALITION (Connaissances et action liées pour une meilleure prévention),



sept efforts de grande envergure sont mis en œuvre pour s'atteler aux facteurs de risque communs au cancer et à d'autres maladies chroniques, touchant collectivement chaque province et chaque territoire du Canada^{16,17}.

- **Des programmes organisés de dépistage du cancer colorectal dans la population sont en cours dans chaque province.** Au début du mandat du Partenariat, seules trois provinces possédaient des programmes organisés de dépistage du cancer colorectal. Pour améliorer les taux relativement faibles de dépistage du cancer colorectal au Canada, le Réseau national de dépistage du cancer colorectal a permis aux provinces d'en apprendre les unes des autres et d'effectuer une planification commune, afin de lancer plus rapidement un dépistage organisé dans chaque province, tout en minimisant le chevauchement des efforts.

Détection précoce et soins cliniques

- **Des données sur le stade du cancer, basées sur la population, sont maintenant à portée de la main.** En soutenant la capacité des provinces et des territoires à recueillir des données normalisées sur le stade du cancer, l'initiative nationale sur la stadification du Partenariat renforcera considérablement notre capacité collective à améliorer les résultats des patients atteints de cancer, et à surveiller de façon continue l'efficacité des programmes de dépistage et de traitement.

¹⁶ E. Manafo, L. Petermann, R. Lobb, D. Keen et J. Kerner. *Research, Practice, and Policy Partnerships in Pan-Canadian Coalitions for Cancer and Chronic Disease Prevention*. Journal of Public Health Management Practice; 2011: vol. 17, n° 6, p. E1–E11.

¹⁷ R. Lobb, L. Petermann, E. Manafo, D. Keen et J. Kerner. *Networking and knowledge exchange to promote the formation of trans-disciplinary coalitions and levels of agreement among trans-disciplinary peer reviewers*. Journal of Public Health Management Practice (sous presse).



- **De nombreuses provinces utilisent maintenant des rapports électroniques normalisés de chirurgie et d'anatomopathologie qui visent à améliorer la qualité, ainsi que la sécurité des patients.** Les chirurgiens dirigent et déploient des efforts pour s'assurer qu'on dispose de l'information nécessaire pour prescrire des soins de la plus haute qualité et en temps opportun. En concevant des normes de qualité pancanadiennes et en les incorporant dans des outils d'établissement de rapport, les chirurgiens et les pathologistes peuvent maintenant évaluer et comparer leur pratique et leurs résultats par rapport aux meilleures données probantes, de même qu'avec ceux de leurs collègues des autres régions du pays.
- **Le Partenariat a aidé à améliorer la qualité de la lutte contre le cancer en élaborant et en mettant en œuvre des normes pancanadiennes, et a facilité des efforts pour répondre à des questions précises liées à la qualité dans des domaines où les besoins sont définis.** Le Partenariat a travaillé avec des partenaires, notamment des fournisseurs de services de première ligne, pour concevoir et mettre en œuvre une série de normes qui contribueront à la prestation d'une chimiothérapie ambulatoire, en toute sécurité et dans tout le pays. De plus, le Partenariat a collaboré avec des organisations professionnelles jouant un rôle dans la prestation des traitements de radiothérapie, pour concevoir et distribuer deux ensembles de documents d'orientation pour la prestation des traitements de radiothérapie. Les travaux ont également progressé en ce qui concerne l'élaboration d'indicateurs de la qualité en coloscopie et la mise en œuvre d'une échelle d'évaluation par les patients au sein des sites de coloscopie partout au pays.



Imaginons les communautés du pays tirant profit des avancées et des leçons apprises dans le domaine de la lutte contre le cancer.

Expérience globale du cancer

- **Augmentation de l'attention et de la prise de mesures pour améliorer la qualité de vie et l'expérience des personnes atteintes de cancer et de leurs familles, partout au Canada.** Le Partenariat facilite des améliorations pour aider les patients à s'orienter au sein du système lors de leur parcours face au cancer, notamment lors des soins de soutien, des soins palliatifs et de fin de vie, des soins psychosociaux et de la survie au cancer, ainsi que lors du dépistage de la détresse, grâce à des initiatives pancanadiennes dans ces domaines.

Recherche

- **Le Canada est maintenant l'hôte du projet de partenariat canadien Espoir pour demain, un laboratoire démographique vivant qui aidera à mieux comprendre l'évolution naturelle du cancer et des maladies chroniques connexes.** S'appuyant sur les bases posées par deux précédentes études de recherche indépendantes, ce projet combine l'expertise en matière de recherche sur la santé des populations au Canada atlantique, au Québec, en Ontario, en Alberta et en Colombie-Britannique. L'élaboration de protocoles de recherche harmonisés et les travaux exploratoires sont maintenant terminés. Les cinq régions soit ont terminé le recrutement des participants, soit recrutent activement des dizaines de milliers de Canadiens et de Canadiennes.
- **La première stratégie pancanadienne de recherche sur le cancer a été lancée pour répondre aux priorités émergentes dans le domaine de la recherche sur le cancer.** Le leadership offert par le Partenariat, en soutien à l'Alliance canadienne pour la recherche sur le cancer, a permis de rassembler tous les principaux gouvernements et bailleurs de fonds philanthropiques de la recherche sur le cancer, afin d'identifier



« Le cancer est tellement plus compliqué. Comme nous vivons plus longtemps, nous aurons pratiquement tous à faire face au cancer à un moment ou à un autre. »

Participant à un groupe de consultation

les priorités d'action et d'accélérer les progrès en matière de lutte contre le cancer grâce à la création de savoir. Des investissements stratégiques pour améliorer la coordination de la recherche sur le cancer au Canada, grâce à l'Alliance canadienne pour la recherche sur le cancer, ont également amélioré la création ciblée de nouvelles connaissances.

Lutte contre le cancer chez les Premières nations, les Inuits et les Métis

- **Des efforts coordonnés s'affermissent pour améliorer les initiatives de lutte contre le cancer adaptées aux cultures et propres aux personnes, pour les partenaires des Premières nations, des Inuits et des Métis et avec ceux-ci.** Les communautés des Premières nations, des Inuits et des Métis ont guidé le travail du Partenariat dans ce domaine, pour qu'il reflète au mieux leurs besoins et leurs priorités. Ce travail inclut : l'élaboration d'un plan de lutte contre le cancer chez les Premières nations, les Inuits et les Métis; un nouveau site en ligne sur vuesurlecancer.ca, offrant des outils et des ressources pour lutter contre le cancer chez les Premières nations, les Inuits et les Métis; l'élaboration et la diffusion d'un cours en ligne sur le cancer, @YourSide Colleague®, destiné aux fournisseurs de la santé communautaires œuvrant dans les communautés rurales et éloignées des Premières nations. À ce jour, plus de 1 100 participants provenant de 319 communautés et organismes des Premières nations ont utilisé ce cours en ligne. D'ici mars 2012, l'accès à ce cours sera étendu à toutes les provinces.

Rendement du système

- **On dispose maintenant de comptes-rendus complets et comparables à l'échelle nationale du rendement du système de lutte contre le cancer au Canada.** Il y a quatre ans, on disposait de peu de renseignements



sur le rendement du système de lutte contre le cancer à l'échelle du pays. À haut niveau, il était possible de suivre l'incidence, la mortalité et la survie, ainsi que les comportements susceptibles de réduire les risques de cancer dont la population canadienne faisait état. À l'heure actuelle, le Partenariat travaille avec de nombreux partenaires nationaux, notamment les organismes et les programmes provinciaux de lutte contre le cancer, pour rendre compte de la qualité du système. Les comptes-rendus sur le rendement du système permettent de comparer en profondeur les provinces et les territoires (dans la mesure du possible), pour identifier les domaines de la lutte contre le cancer nécessitant plus d'attention, ainsi que les autorités très performantes pouvant servir de modèles de changement. Les comparaisons concernent des déterminants clés de la santé de certaines composantes des traitements que les patients reçoivent par rapport aux normes des meilleures pratiques, ainsi que la capacité du système, les soins de soutien et la survie au cancer, entre autres mesures. Le modèle et les indicateurs clés nécessaires pour évaluer et accélérer l'amélioration du système continuent d'être élaborés en collaboration avec les chefs de file du système de tout le pays.

Gestion du savoir

- **La plateforme Modèle de gestion des risques de cancer permet aux décideurs de modéliser les effets des investissements dans le système de santé, fondés sur des données probantes, sur les répercussions à long terme du cancer en matière d'économie et de maladie.** Grâce à cette plateforme, les décideurs peuvent maintenant comparer l'impact à long terme des investissements dans diverses initiatives de prévention et de dépistage et dans des interventions thérapeutiques variées, et ce, pour divers cancers.



- **La plateforme de connaissances Vue sur le cancer Canada (vuesurlecancer.ca) appuie les efforts dans tous les domaines de la stratégie nationale. Elle permet aux personnes travaillant dans le domaine de l'oncologie ou celles touchées par le cancer d'accéder à des ressources et des renseignements fiables sur le cancer.** Vuesurlecancer.ca est une plateforme pancanadienne de connaissances et une communauté en ligne pour les personnes travaillant dans le domaine de la lutte contre le cancer ou celles qui sont touchées par le cancer. Elle offre un contenu fiable et basé sur des données probantes, provenant de plus de 30 organismes partenaires dans le domaine du cancer et de la santé. C'est une passerelle vers des renseignements de haute qualité sur le cancer, incluant des répertoires et des référentiels sur des sujets clés comme les politiques de prévention et les lignes directrices sur le cancer, ainsi que des ressources et des outils spécialisés, des services, et des liens vers les sites partenaires. Il s'agit également d'une source principale d'outils et de ressources conçus par le Partenariat. Le portail relie plus de 160 réseaux grâce à des outils de collaboration virtuelle leur permettant de collaborer en ligne sans frais. Il offre également des outils essentiels pour aider directement les patients et leurs médecins, comme le référentiel Essais canadiens sur le cancer.

Engagement et sensibilisation du public

- **Le Partenariat développe au maximum sa présence en ligne.** Le Partenariat utilise divers supports et reconstruit et donne une nouvelle image à son site Web pour mieux servir les intervenants et communiquer les progrès accomplis dans les secteurs prioritaires.



Imaginons des chefs de file du système de lutte contre le cancer qui comprennent mieux les coûts et les bienfaits plus généraux des interventions de lutte contre le cancer, et qui s'attachent à construire un système plus efficace de lutte contre le cancer.

- **Le Partenariat travaille avec les partenaires pour établir le profil des progrès réalisés pour faire avancer la stratégie de lutte contre le cancer. Le Partenariat partage également son histoire.** L'organisme tire profit des opportunités médiatiques et travaille avec les partenaires pour établir le profil des progrès réalisés pour faire avancer la stratégie. Il a partagé son histoire avec les partenaires, les intervenants et le grand public, grâce au *Rapport d'impact 2010 : Le partenariat fait la différence*.
- **Le Partenariat travaille étroitement avec les patients et les survivants, notamment ceux faisant partie du Réseau canadien de lutte contre le cancer, pour faire entendre la voix des patients.** Le Réseau canadien de lutte contre le cancer, qui comprend plus de 30 organismes membres, permet d'inclure un point de vue coordonné des patients dans le travail facilité par le Partenariat, faisant ressortir les priorités importantes pour les personnes atteintes de cancer et leurs familles.

Les cinq premières années du Partenariat ont permis de s'assurer que les bases adéquates étaient posées, afin que les efforts futurs reposent sur le savoir, les données probantes et les meilleures pratiques. Les résultats obtenus au cours de ces cinq premières années d'existence ont montré au Partenariat le chemin à prendre pour atteindre pleinement les objectifs à long terme de la stratégie de lutte contre le cancer. Les cinq prochaines années, jusqu'en 2017, permettront de mieux mesurer les premiers résultats, ainsi que l'amélioration de l'efficacité et l'adoption accélérée des meilleures pratiques.

REGARD VERS L'AVENIR

Le Partenariat canadien contre le cancer fut notamment créé pour permettre une planification à long terme dans le domaine de la lutte contre le cancer. La modélisation de deux sièges de cancer permet de mettre en évidence les répercussions positives pouvant découler d'efforts soutenus et coordonnés en



matière de lutte contre le cancer. À titre d'exemples, on a élaboré des modèles pour le cancer du poumon et le cancer colorectal, responsables du plus grand nombre de décès liés au cancer au Canada.

Les projections fournies ci-dessous ont été obtenues en utilisant la plateforme Modèle de gestion des risques de cancer, offerte par le Partenariat. Elles permettent d'estimer les répercussions à long terme de la mise en œuvre d'actions coordonnées envers ces deux types communs de cancer au Canada¹⁸. Ces exemples montrent les résultats pouvant être obtenus au cours des 20 prochaines années si le travail de collaboration se poursuit pour changer le système à toutes les étapes de la lutte contre le cancer.

Cancer du poumon

Le cancer du poumon est la première cause de décès par cancer au Canada¹⁹. En 2011, le cancer du poumon fut responsable de plus d'un quart des décès liés au cancer au pays²⁰. La consommation de tabac est responsable de 85 pour cent de tous les nouveaux cas de cancer du poumon²¹.

La mesure la plus importante à prendre pour prévenir le cancer du poumon est de réduire la consommation de tabac. En 2010, 21 pour cent de la population canadienne avouait fumer quotidiennement ou occasionnellement²². Le scénario suivant montre l'impact qui pourrait être obtenu si on s'attaquait

¹⁸ Le modèle de gestion des risques de cancer (version 1.2, août 2011), accessible sur le site vuesurlecancer.ca/gestionrisquescancer, incorporait des modèles de l'évolution naturelle du cancer colorectal, ce qui a permis de simuler la réduction de l'incidence du cancer suite à une excision totale et ponctuelle des adénomes. Le modèle a également incorporé le risque relatif du tabagisme en matière de mortalité non liée à un cancer du poumon.

¹⁹ Comité directeur de la Société canadienne du cancer : *Statistiques canadiennes sur le cancer 2011*. Toronto : Société canadienne du cancer; 2011, p. 15.

²⁰ Comité directeur de la Société canadienne du cancer : *Statistiques canadiennes sur le cancer 2011*. Toronto : Société canadienne du cancer; 2011, p. 4.

²¹ World Cancer Research Fund/American Institute for Cancer Research. *Food, Nutrition, Physical Activity, and the Prevention of Cancer: A Global Perspective*. Washington : WCRF/AICR; 2007.

²² Statistique Canada. *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes*; 2010.



au problème du tabagisme comme facteur de risque évitable. Si le taux de tabagisme de la population canadienne de 21 pour cent diminuait de 50 pour cent aujourd'hui²³, on pourrait en déduire que d'ici 2030²⁴ :

- environ 45 000 personnes éviteraient de contracter un cancer du poumon;
- environ 33 000 décès par cancer du poumon seraient évités;
- 947 millions de dollars en frais de traitement seraient économisés;
- l'économie recevrait une augmentation cumulative de 11,6 milliards de dollars en gains de productivité²⁵;
- une augmentation cumulative de 32,0 milliards de dollars en revenu total serait obtenue²⁶.

Le Partenariat collabore avec de nombreux organismes de lutte contre le cancer ayant des objectifs précis de réduction de la consommation de tabac et, en fin de compte, de réduction du nombre de cas de cancer du poumon au Canada. Plus précisément, le Partenariat a lutté contre le tabagisme grâce aux activités suivantes :

- Le répertoire des politiques de prévention, hébergé sur vuesurlecancer.ca, une base de données consultable, régulièrement mise à jour, sur les politiques canadiennes (lois, règlements et codes) sur les principaux facteurs de risque modifiables, notamment la lutte contre le tabagisme.

²³ En 2009, en Amérique du Nord, les taux de tabagisme les plus faibles étaient de 9,1 % à Bethesda, au Maryland, de 9,8 % en Utah et de 12,9 % en Californie.

²⁴ Modèle de gestion des risques de cancer (version 1.2, août 2011).

²⁵ Inclut des gains provenant du travail salarié (traitements et salaires) et du travail indépendant.

²⁶ Le revenu total signifie les revenus de toute provenance, y compris les transferts gouvernementaux avant la déduction des impôts fédéral et provincial.



« Une stratégie, cela semble très encourageant parce que cela signifie que cela sera coordonné... J'avais dit que le problème c'était qu'il n'y a pas de front uni pour lutter contre le cancer et une telle stratégie répond directement à ce problème. »

Participant à un groupe de consultation

- Le rapport *Cancer du poumon au Canada : Rapport supplémentaire sur le rendement du système*, qui offre une analyse des taux de tabagisme par province et par territoire, ainsi que les répercussions de l'abandon du tabagisme sur le fardeau du cancer du poumon.
- Le document *Mise en vedette de la lutte contre le cancer #4 : Le tabagisme et le cancer du poumon au Canada*, une publication sur le tabagisme, le cancer du poumon et la lutte contre le tabagisme, destinée aux professionnels de la santé.

Cancer colorectal

Le cancer colorectal est la deuxième cause de décès par cancer au Canada²⁷, mais il est facilement traitable si la maladie est détectée suffisamment tôt. La détection précoce offre la meilleure chance de traiter le cancer de façon efficace, et peut réduire le risque de décès²⁸ ainsi que le besoin de recourir à des traitements dispendieux. De fait, la détection précoce des polypes précancéreux peut même réduire le nombre de personnes qui contracteront un cancer colorectal, et donc, d'une manière plus générale, diminuer la nécessité de recourir à des traitements.

Depuis sa création en 2007, le Partenariat, par l'intermédiaire du Réseau national de dépistage du cancer colorectal, a collaboré avec les provinces pour :

- accélérer la mise en œuvre de programmes organisés de dépistage du cancer colorectal dans la population;
- concevoir des outils nationaux pour encourager une participation adéquate aux programmes de dépistage;

²⁷ Comité directeur de la Société canadienne du cancer : *Statistiques canadiennes sur le cancer 2011*. Toronto : Société canadienne du cancer; 2011, p. 78.

²⁸ Comité directeur de la Société canadienne du cancer : *Statistiques canadiennes sur le cancer 2011*. Toronto : Société canadienne du cancer; 2011, p. 83.



- faciliter les accords sur des normes et des indicateurs communs de la qualité, qui serviront à rendre compte de ces programmes.

Durant cette période, le dépistage organisé du cancer colorectal a connu un élan, les 10 provinces ayant toutes mis en œuvre des programmes de dépistage ou annoncé leur intention de le faire.

Dans les années qui viennent, l'établissement et l'atteinte des objectifs nationaux en matière de dépistage du cancer colorectal profiteront également aux Canadiens et aux Canadiennes. Les efforts continus pour accroître le dépistage auront des répercussions considérables, comme le montrent les estimations suivantes tirées de la plateforme Modèle de gestion des risques de cancer.

Si, d'ici 2013, 80 pour cent de la population canadienne âgée de 50 à 74 ans était à jour en matière de dépistage du cancer colorectal, on pourrait en déduire que d'ici 2030 :

- environ 100 000 personnes éviteraient de contracter un cancer colorectal;
- environ 47 000 décès par cancer colorectal seraient évités;
- un montant cumulatif de 5,9 milliards de dollars en frais de traitement serait économisé;
- l'économie recevrait une augmentation cumulative de 3,3 milliards de dollars en gains de productivité²⁹;
- une augmentation cumulative de 11,7 milliards de dollars en revenu total serait obtenue³⁰.

²⁹ Inclut des gains provenant du travail salarié (traitements et salaires) et du travail indépendant.

³⁰ Le revenu total signifie les revenus de toute provenance, y compris les transferts gouvernementaux avant la déduction des impôts fédéral et provincial.



« Si un hôpital en Colombie-Britannique arrive à prévenir des décès par cancer colorectal, l'idéal serait qu'il fasse part de son approche aux hôpitaux du Québec et de l'Ontario. »

Participant à un groupe de consultation

Les exemples du cancer colorectal et du cancer du poumon offrent deux scénarios montrant comment une action coordonnée et continue peut entraîner des bienfaits potentiels, et comment le milieu de la lutte contre le cancer peut influencer sur le fardeau futur du cancer pour la population canadienne. Ces deux exemples illustrent l'impact potentiel de la prévention et de la détection précoce, mais il existe aussi des possibilités de trouver des traitements plus efficaces et d'améliorer la qualité des traitements et des soins actuels. Les cinq premières années dévouées à la mise en œuvre de la stratégie pancanadienne de lutte contre le cancer ont fourni les bases nécessaires à de futurs progrès pour ces deux cancers — et, en fin de compte, pour tous les types de cancer. En entrant dans son second mandat, le Partenariat continuera à servir de catalyseur d'une action coordonnée au sein du milieu de la lutte contre le cancer.



CADRE STRATÉGIQUE 2012-2017

Le cadre stratégique 2012-2017 du Partenariat fournit une feuille de route pour poursuivre le parcours entamé en 2007. Le cadre de travail décrit les priorités stratégiques et les fonctions habilitantes de base qui définissent les principaux secteurs prioritaires de la seconde phase de la stratégie canadienne de lutte contre le cancer et qui pousseront les efforts du Partenariat au cours des cinq prochaines années.



Le plan stratégique à l'appui permettra au Partenariat et au milieu de la lutte contre le cancer de répondre collectivement à l'augmentation prévue du nombre de cas de cancer évitables et des souffrances inutiles, ainsi que des pressions croissantes sur le système de santé.

En misant sur les réalisations accomplies lors du premier mandat, la mise en œuvre de la prochaine phase du plan d'action de lutte contre le cancer du Canada (de 2012 à 2017) devrait profiter à l'ensemble de la population canadienne, en :

- améliorant l'accès à des stratégies de prévention basées sur des données probantes;
- améliorant la qualité du dépistage et la participation aux programmes de dépistage;
- uniformisant davantage les mesures d'amélioration de la qualité de la détection précoce et des soins cliniques;
- augmentant les capacités afin de répondre aux besoins des patients;
- améliorant la coordination de la recherche sur le cancer et en augmentant les capacités en matière de recherche sur la population;
- perfectionnant la lutte contre le cancer chez les Premières nations, les Inuits et les Métis, en collaboration avec ces collectivités;
- améliorant l'analyse du rendement du système de lutte contre le cancer et les comptes-rendus correspondants;
- offrant un meilleur accès à de l'information, un savoir, des outils et des ressources de grande qualité;
- sensibilisant et en engageant davantage le public et les patients.

Les sections suivantes décrivent plus en détail les éléments du cadre stratégique et ce qu'il est possible de réaliser grâce à une collaboration continue au cours des cinq prochaines années.



Vision

**Objectifs communs en matière
de lutte contre le cancer**

Mission

Objectifs

Priorités stratégiques

Fonctions habilitantes de base

Rôle

Valeurs

**Cadre
stratégique**
2012-2017

Réduire l'impact du cancer pour l'ensemble de la population canadienne

- > Réduire le risque de cancer.
- > Réduire le risque de décès lié au cancer pour les Canadiens et les Canadiennes.
- > Améliorer la qualité de vie des personnes touchées par le cancer.

En collaboration avec nos partenaires, nous optimisons l'efficacité et l'efficience de la lutte contre le cancer au Canada.

- > Mettre l'accent sur des mesures plurigouvernementales d'envergure et fondées sur des données probantes.
- > Mettre le savoir en pratique et permettre l'adoption des meilleures pratiques et innovations.
- > Attirer, relier et conserver des intervenants clés à des fins de création conjointe, d'information et de direction du changement.
- > Poursuivre des synergies avec des maladies chroniques connexes sur les plans de la prévention et des soins de fin de vie.
- > Exploiter les ressources par l'engagement du temps, de l'expertise et de l'investissement financier des partenaires.
- > Démontrer un impact durable en vue de l'atteinte des objectifs communs de lutte contre le cancer.

-
- > Élaborer des approches de prévention et de dépistage du cancer ayant un fort potentiel et fondées sur la population.
 - > Favoriser une détection précoce et des soins cliniques de haute qualité.
 - > Intégrer une perspective axée sur la personne à l'expérience globale du cancer.
 - > Appuyer des recherches ciblées en vue d'accroître nos connaissances et notre compréhension du cancer et des maladies chroniques connexes.
 - > Faire avancer la lutte contre le cancer avec les communautés des Premières nations, des Inuits et des Métis, et pour celles-ci.

-
- > Analyse du rendement du système, et compte-rendu.
 - > Gestions du savoir grâce à des outils, une technologie, des connexions et des ressources.
 - > Engagement et sensibilisation du public.

Intégration : élaboration commune de solutions afin de promouvoir l'atteinte des priorités et des objectifs communs en matière de lutte contre le cancer.

Catalyseur : investir et exploiter des ressources afin d'accélérer l'adoption des meilleures pratiques dans toutes les régions.

Courtage du savoir : résumer le savoir et les renseignements et faciliter leur échange afin d'appuyer un changement positif.

Regroupement : réunir les intervenants afin de susciter et de maintenir des mesures stratégiques et coordonnées.

Responsabilisation, collaboration, innovation, respect et transparence.

PRIORITÉS STRATÉGIQUES

Les priorités stratégiques sont des secteurs clés d'investissement qui font avancer les objectifs communs de la lutte contre le cancer. Elles visent principalement à catalyser et à exploiter les meilleures pratiques et les innovations, et à traduire le savoir en action. En établissant la portée des initiatives et des activités qui appuient ces priorités, le Partenariat s'est concentré sur les possibilités pour lesquelles il se trouve dans une position unique d'ajouter de la valeur et de rassembler les partenaires pour réaliser des changements collectivement.



De plus, ces initiatives et activités feront fond sur les réalisations et les succès du premier mandat du Partenariat et traiteront des nouvelles possibilités importantes que peut promouvoir le Partenariat. Le Partenariat continuera de soutenir d'autres secteurs et d'autres possibilités, le cas échéant.

Le plan pour 2012-2017 compte cinq priorités stratégiques :

- i. Élaborer des approches de prévention et de dépistage du cancer ayant un fort potentiel et fondées sur la population.
- ii. Favoriser une détection précoce et des soins cliniques de haute qualité.
- iii. Intégrer une perspective axée sur la personne à l'expérience globale du cancer.
- iv. Appuyer des recherches ciblées en vue d'accroître nos connaissances et notre compréhension du cancer et des maladies chroniques connexes.
- v. Faire avancer la lutte contre le cancer avec les communautés des Premières nations, des Inuits et des Métis, et pour celles-ci.

i. Élaborer des approches de prévention et de dépistage du cancer ayant un fort potentiel et fondées sur la population.

Prévention

On peut éviter bien des cancers et des maladies chroniques, comme le diabète et les maladies cardiaques, en adoptant des modes de vie plus sains et en améliorant la santé des communautés. Des éléments tels que maintenir un poids santé, adopter une alimentation saine (incluant une consommation d'alcool appropriée), limiter l'exposition au soleil, ne pas fumer et améliorer la qualité de notre environnement naturel et bâti peuvent réduire les risques de cancer et de maladies chroniques. En ignorant ces facteurs de risque, ceux-ci contribueront à accroître le fardeau toujours croissant du cancer et des maladies chroniques au Canada.



Imaginons qu'un plus grand nombre de Canadiens et de Canadiennes vivent et travaillent dans des communautés en meilleure santé qui appuient leurs efforts de prévention du cancer et des maladies chroniques.

Pour avoir un impact important, les efforts de prévention menés à l'échelle de la population nécessitent une approche multidisciplinaire, multisectorielle et plurigouvernementale. Il est essentiel de faire connaître aux spécialistes de la recherche, de la pratique et des politiques les interventions et les politiques fondées sur la population qui sont efficaces en matière de prévention. Le défi demeure de créer des possibilités pour les professionnels de la santé et autres professionnels de travailler de façon décloisonnée (entre les régions et les disciplines), formelle et coordonnée, en tirant pleinement profit des données probantes et des interventions existantes. En délaissant les petits projets pilotes isolés au profit de modèles complets et concertés de changement, on permet aux provinces et aux territoires d'adopter plus rapidement les données probantes et les meilleures pratiques. C'était une des priorités du portefeuille de prévention lors du premier mandat du Partenariat.

Le Partenariat collabore avec succès avec des partenaires comme l'Agence de la santé publique du Canada, la Société canadienne du cancer et la Fondation des maladies du cœur pour rapprocher la recherche, la pratique et les politiques, ainsi que pour augmenter la disponibilité des approches de prévention du cancer et des maladies chroniques basées sur des données probantes dans les établissements de santé publique et de soins primaires. Il œuvre déjà pour élargir ces travaux afin d'inclure d'autres partenaires qui se consacrent aux maladies chroniques et pour aborder la durabilité des efforts, et continuera de le faire au cours des cinq prochaines années.

Résultats souhaités d'ici 2017 :

- Identification, adoption et mise en œuvre d'importantes approches plurigouvernementales à la prévention du cancer et des maladies chroniques.
- Modifications démontrées des politiques fondées sur des données probantes et des pratiques de prévention fondées sur la population.



Dépistage

La détection précoce du cancer et des lésions précancéreuses est un élément clé de la lutte contre le cancer, car un cancer dépisté à un stade précoce se traite mieux. La disponibilité de tests de dépistage fiables pour certains cancers, notamment le cancer colorectal, le cancer du sein et le cancer du col de l'utérus, et les preuves scientifiques révélant qu'un dépistage organisé au sein de la population réduit le décès lié à ces cancers, constituent une plateforme d'action. Une des difficultés consiste à offrir des tests de dépistage de haute qualité aux bonnes personnes et à un intervalle approprié. Il est impératif d'utiliser ces tests de dépistage de manière efficace et efficiente, ainsi que les nouveaux tests à mesure qu'ils sont disponibles, pour s'assurer d'une meilleure lutte contre le cancer.

Le Partenariat a dirigé des efforts de dépistage organisé au sein de la population en offrant un soutien efficace et soutenu aux réseaux pancanadiens de lutte contre le cancer colorectal et le cancer du col de l'utérus³¹. Ces réseaux facilitent l'échange du savoir, l'élaboration de normes de qualité et l'établissement de rapports concernant un ensemble commun d'indicateurs. Ces activités permettent de réduire le chevauchement des efforts en matière de planification, de mise en œuvre et d'amélioration des programmes organisés de dépistage d'une région à l'autre. Le Partenariat continuera de miser sur ces efforts afin qu'un plus grand nombre de Canadiens et de Canadiennes des populations cibles subissent un dépistage des cancers évitables.

³¹ Comme le dépistage du cancer du sein relève de l'Agence de la santé publique du Canada, le Partenariat n'a pas réalisé d'activités dans ce domaine, mais a plutôt soutenu les efforts liés au dépistage du cancer du sein, le cas échéant. Il continuera de soutenir ces efforts lorsque l'occasion se présentera.



Résultats souhaités d'ici 2017 :

- Augmentation du nombre de Canadiens et de Canadiennes qui participent de façon appropriée aux programmes de dépistage du cancer au sein de la population.
- Amélioration de la qualité grâce à des rapports nationaux sur les indicateurs de la qualité du dépistage du cancer et grâce à l'établissement collaboratif d'objectifs pour le dépistage du cancer colorectal et du cancer du col de l'utérus.

ii. Favoriser une détection précoce et des soins cliniques de haute qualité.

La population canadienne s'attend à recevoir des services de soins de santé de la plus haute qualité, et les soins liés au cancer ne font pas exception à cette règle. À l'heure actuelle, les établissements locaux, les gouvernements provinciaux et territoriaux et les organismes nationaux participent aux nombreux efforts réalisés dans l'ensemble du pays afin de traiter de la qualité. Le Partenariat collabore avec la communauté des soins de santé pour traduire en action les données, les données probantes et les meilleures pratiques, ce qui lui permettra de faire progresser la détection précoce et les soins cliniques de haute qualité.

Lors de son premier mandat, le Partenariat a aidé à faire avancer les soins de qualité au moyen de nombreuses initiatives nécessitant l'élaboration de lignes directrices et de normes, le déploiement d'outils électroniques pour appuyer les meilleures pratiques, et la surveillance du rendement du système. En particulier, il a fait des investissements importants pour que l'information permettant de rendre compte des résultats d'anatomopathologie et de chirurgie du cancer soit étendue et uniforme, et pour que les lignes directrices soient



« Le cancer est différent. Il nécessite beaucoup plus d'efforts et de médicaments pour être traité et il revient parfois des années plus tard. »

Participant à un groupe de consultation

intégrées à ces pratiques. De concert avec ses partenaires, le Partenariat a également favorisé tout un éventail de processus visant à soutenir la qualité dans des domaines comme l'administration de la chimiothérapie ambulatoire, la radiothérapie et l'endoscopie.

Enfin, un aspect important des efforts du Partenariat est la collaboration avec les organismes et les programmes de lutte contre le cancer pour s'entendre sur un ensemble commun d'indicateurs pour le rendement du système et pour commencer à comprendre les pratiques responsables de la variabilité des résultats. Collectivement, ces efforts appuient des changements de politiques et de pratiques visant à améliorer constamment la qualité des soins.

Au cours des cinq prochaines années, le Partenariat collaborera avec des partenaires pour concevoir un programme conjoint sur la qualité et intégrer les efforts afin de faire avancer ce programme. Ces efforts porteront sur les points suivants :

- Utiliser les renseignements provenant de l'analyse du rendement du système et des comptes-rendus correspondants, afin de faciliter une compréhension collective des profils de maladies et des résultats des soins — tant les réussites que les échecs.
- Faire participer activement les cliniciens du Canada afin de cerner et d'évaluer les meilleures données probantes et normes liées à la pratique clinique; cela comprendra de travailler avec les autres organismes nationaux et internationaux afin de maintenir et de rehausser ces normes, et d'explorer des moyens de miser sur le rôle de la recherche clinique comme moteur de soins de qualité.
- Favoriser l'amélioration de la pratique directement avec les praticiens et les partenaires responsables de la prestation de soins dans les régions, grâce à des stratégies visant à intégrer les données probantes



Imaginons un système de soins plus flexible, mieux conçu pour répondre aux besoins des personnes atteintes de cancer.

aux processus de soins (par exemple, les rapports synoptiques électroniques d'anatomopathologie et de chirurgie) et à des initiatives d'amélioration de la qualité à l'échelon du système.

La réussite de ces travaux est tributaire du cycle de rétroactions continues afin de suivre les progrès et de réévaluer les domaines d'actions continues.

Résultats souhaités d'ici 2017 :

- Les données probantes et les renseignements sur le rendement du système seront utilisés de façon constante afin qu'ils reflètent les actions concertées dans le domaine de la qualité, et qu'ils influencent ces actions.
- Les outils, les données probantes, les normes et les lignes directrices seront adoptés et intégrés au sein de la pratique clinique afin d'améliorer la qualité et d'en faire bénéficier les soins aux patients, ce qui mène à l'efficacité du système.
- Des mesures plus uniformes pour assurer la qualité des soins aux patients seront identifiées et mises en œuvre avec les organismes et les programmes de lutte contre le cancer.

iii. Intégrer une perspective axée sur la personne à l'expérience globale du cancer

Le patient doit être au centre du système de prestation des soins liés au cancer. Toutefois, les personnes atteintes de cancer et leurs familles reçoivent rarement des soins homogènes et bien intégrés. L'expérience du patient — entre les fournisseurs de soins primaires et de soins communautaires et les spécialistes du système de lutte contre le cancer — doit être intégrée afin d'assurer une transition harmonieuse et un acheminement efficace de l'information, du



« Le cancer nous affecte tous. Si une personne de votre famille est atteinte de cancer, c'est toute la famille qui est touchée. »

Participant à un groupe de consultation

diagnostic jusqu'à la fin du traitement, puis tout au long de la réadaptation et du rétablissement, de la survie au cancer ou des soins palliatifs et de fin de vie. La planification préalable des soins, l'orientation précoce, la prévision des besoins des patients et le triage approprié peuvent favoriser davantage la transition d'un traitement actif à un retour dans la collectivité ou, le cas échéant, à des soins palliatifs et de fin de vie.

Un élément essentiel pour améliorer la qualité et l'expérience du patient est de systématiquement évaluer l'expérience du patient et de rendre compte de cette expérience, ainsi que d'adopter des ressources et des outils validés, uniformisés et axés sur le patient. Comme il s'agit d'un des éléments les plus cruciaux de la stratégie de lutte contre le cancer, le Partenariat est déterminé à examiner, de concert avec les partenaires du Canada, les façons les plus efficaces d'intégrer une perspective axée sur la personne à l'expérience globale du cancer.

Grâce à des lignes directrices fondées sur des données probantes, on a établi des données de référence pour l'orientation, la mise en œuvre et les résultats dans le domaine du dépistage de la détresse chez les patients et de l'aide aux patients à naviguer au sein du système de lutte contre le cancer. Les données ont été recueillies en Nouvelle-Écosse, à l'Île-du-Prince-Édward, au Québec, en Ontario, au Manitoba, en Saskatchewan, en Alberta et en Colombie-Britannique. Ces renseignements peuvent devenir le fondement sur lequel établir une mesure plus exhaustive des indicateurs axés sur le patient, afin de mieux comprendre l'efficacité du système de ce point de vue.

Le Partenariat a recensé les ressources actuellement offertes par les partenaires au Canada (par exemple, le Portail canadien en soins palliatifs), a appuyé l'élaboration de nouveaux outils en ligne pour aider les patients et les familles (comme la série vidéo *En toute vérité*), et a assuré un accès uniforme



Imaginons que nous avons transformé notre façon de soigner, de préparer et d'aider les personnes touchées par le cancer, y compris celles qui décèderont de la maladie.

à ces outils. On a investi afin d'offrir aux praticiens une formation sur les compétences nécessaires pour aider les patients qui reçoivent des soins palliatifs et de fin de vie (par exemple, EPEC™-O Canada). Le Partenariat a conçu le site vuesurlecancer.ca, un portail en ligne unique, comme une plateforme afin que les personnes touchées par le cancer et les professionnels participant à leurs soins puissent accéder à ces ressources ainsi qu'aux ressources d'autres partenaires.

En se fondant sur les réalisations obtenues à ce jour, notamment le travail en vue d'amener les partenaires et les intervenants à établir les priorités les plus appropriées et ayant le plus d'impact pour les cinq prochaines années, le Partenariat, en collaboration avec les partenaires et grâce à ces derniers, est bien placé pour améliorer l'expérience du patient. Il continuera d'œuvrer pour créer un système de soins liés au cancer axé sur la personne, de haute qualité, qui répond aux besoins de la population canadienne à toutes les étapes de son expérience du cancer.

Résultats souhaités d'ici 2017 :

- Les patients, les survivants, les aidants et les familles participeront à l'identification aussi bien des priorités en matière de conception du système de santé que des soutiens en milieu de travail et dans la collectivité, et contribueront à améliorer cette conception et ces soutiens.
- Amélioration de la mesure de l'expérience du patient et de la famille tout au long du cheminement clinique, y compris mesure de l'accès aux soins et de la rapidité des soins, ainsi que des perceptions de la qualité, et des conséquences à long terme de la maladie.
- Les professionnels en soins communautaires, en soins primaires et en oncologie seront mieux équipés pour aider les patients à toutes les étapes de l'expérience globale du cancer.



- Des progrès seront réalisés pour ce qui est d'une approche collaborative aux soins palliatifs et de fin de vie dans les établissements de soins, influencée par les éléments du *Plan d'action* de la Coalition pour des soins de fin de vie de qualité du Canada.

iv. Appuyer des recherches ciblées en vue d'accroître nos connaissances et notre compréhension du cancer et des maladies chroniques connexes

La recherche est essentielle pour continuer de mieux comprendre le cancer et les maladies chroniques connexes; elle apporte une perspective et des applications qui amélioreront la prévention, le traitement et la qualité de vie. Le Canada a la chance d'avoir de nombreux bailleurs de fonds de la recherche sur le cancer qui appuient un large éventail de recherches au pays et qui collaborent pour combler les lacunes importantes et optimiser les répercussions des investissements actuels en recherche. Il faut des efforts et un engagement continu pour soutenir la collaboration et s'assurer qu'un tel travail se poursuit.

Le Partenariat est bien placé pour jouer ce rôle de catalyseur, et ce, pour deux raisons : tout d'abord, il mobilise et planifie pour éviter les répétitions inutiles et optimiser l'efficacité; ensuite, il investit dans des travaux de recherche très ciblés et spécifiques qui sont conformes à son mandat unique.

Un tel exemple de recherche ciblée pour laquelle le Partenariat agit comme catalyseur est celui du projet de partenariat canadien *Espoir pour demain*. Cette initiative de recherche novatrice, qui fait fond sur deux études régionales, inclut cinq partenaires de projet régionaux : le BC Generations Project, le Tomorrow Project de l'Alberta, l'Étude sur la santé Ontario, le projet CARTaGENE du Québec et Atlantic PATH (Partnership for Tomorrow's Health). Tous ces



Imaginons que les organismes qui financent la recherche sur le cancer collaborent pour créer des initiatives les plus à même de déchiffrer les inconnues du cancer.

projets recueillent des données harmonisées et des échantillons comparables en vue de contribuer à un grand « laboratoire démographique ». Le projet de partenariat canadien Espoir pour demain vise à recruter des dizaines de milliers de Canadiens et de Canadiennes et à les suivre pendant des années.

Il est difficile de garantir un financement pour ce type de plateforme de recherche, mais grâce au soutien du Partenariat et des partenaires régionaux, une base solide est en voie d'être établie. Au cours des cinq prochaines années, le Partenariat continuera de collaborer avec les partenaires pour optimiser la plateforme du projet, afin de s'assurer qu'elle peut appuyer la recherche sur le cancer et les maladies chroniques connexes pendant de nombreuses années.

Les principaux bailleurs de fonds de la recherche sur le cancer du Canada, reconnaissant l'importance de la collaboration stratégique, se sont regroupés pour former l'Alliance canadienne pour la recherche sur le cancer, un groupe de 33 organismes de financement de la recherche sur le cancer. Cette alliance, avec les chercheurs, les patients et les survivants, a créé un programme stratégique commun pour les initiatives de collaboration pour les cinq prochaines années. Le Partenariat continuera d'investir dans cette approche concertée afin d'optimiser les économies d'échelle, d'améliorer l'efficacité générale du système de financement de la recherche sur le cancer au Canada et d'amplifier l'impact des investissements dans la recherche au pays.

Résultats souhaités d'ici 2017 :

- Le projet de partenariat canadien Espoir pour demain sera une plateforme bien reconnue et bien utilisée, optimisée pour la recherche sur le cancer et les maladies chroniques — accordant une importance particulière au cancer et aux maladies cardiovasculaires —, et l'inscription de tous les Canadiens et toutes les Canadiennes admissibles et désirant y participer sera facilitée.



- Des investissements concertés dans la recherche sur le cancer et les mesures connexes optimiseront l'impact de la recherche à toutes les étapes de la lutte contre le cancer.

v. Faire avancer la lutte contre le cancer avec les communautés des Premières nations, des Inuits et des Métis, et pour celles-ci.

Le taux de cancer chez les populations des Premières nations, des Inuits et des Métis du Canada augmente plus rapidement que le taux de cancer dans la population générale du Canada³². Pourtant, à l'échelon de la communauté, il reste des lacunes en matière de sensibilisation au cancer et à ses causes³³. La nécessité de disposer d'une expertise et de matériel didactique pertinents sur le plan culturel augmente le défi de la sensibilisation, de la prévention et des soins concernant la maladie^{34,35}. De plus, les déterminants de la santé plus vastes, y compris des facteurs tels que la géographie et l'accès aux services de santé de base, jouent un rôle dans bien des collectivités rurales et éloignées du pays où réside une grande partie des peuples autochtones du Canada³⁶. Pour relever ces défis, le Partenariat continuera de faire progresser la lutte contre le cancer pour les communautés des Premières nations, des Inuits et des Métis, et avec ces dernières.

³² Action Cancer Manitoba. *Aboriginal Cancer Care Progress Report*; 2008. Disponible à l'adresse : http://www.cancercare.mb.ca/resource/File/Aboriginal_CancerControlProgressReport_07-08.pdf (en anglais uniquement).

³³ Action Cancer Ontario. *It's Our Responsibility. Aboriginal Cancer Care Needs Assessment*; 2002.

³⁴ Inuit Tapiriit Kanatami. *Inuit & Cancer: Fact Sheets, 2009*. Disponible à <http://www.itk.ca/publication/inuit-and-cancer-fact-sheets> (en anglais uniquement).

³⁵ C. Loppie et F. Wein. *Our Journey: First Nations Experience in Navigating Cancer Care*. Mi'kmaq Health Research Group; 2005.

³⁶ Organisation nationale de la santé autochtone. *Broader Determinants of Health in an Aboriginal Context*; 2007.



Au cours de son premier mandat, le Partenariat a contribué à la rédaction du *Plan d'action de lutte contre le cancer chez les Premières Nations, les Inuits et les Métis*³⁷ et y a fait participer les Premières Nations, les Inuits et les Métis (y compris les patients) et les organismes partenaires œuvrant dans le domaine de la lutte contre le cancer et de la prévention des maladies chroniques. Le travail de collaboration en vue du déploiement du plan est déjà en cours. Il permettra d'aborder les lacunes prioritaires de la lutte contre le cancer, notamment celles liées à la prévention du cancer et des maladies chroniques, qui ont été identifiées par chacun des trois peuples et par les systèmes de santé qui les servent. Quatre secteurs prioritaires stratégiques ont émergé :

- Des capacités et des compétences en matière de ressources humaines en santé communautaire, et la sensibilisation des collectivités.
- Des ressources et des services adaptés à la culture.
- L'accès aux programmes et aux services dans les collectivités rurales et éloignées.
- Des systèmes d'identification des patients.

Ces domaines stratégiques ont besoin d'un leadership coordonné couvrant l'ensemble des secteurs.

Résultats souhaités d'ici 2017 :

- Augmentation des capacités et des compétences en matière de ressources humaines en santé axées sur la communauté, et meilleure sensibilisation des peuples inuits, métis et des Premières Nations à la lutte contre le cancer et à la prévention des maladies chroniques.

³⁷ Partenariat canadien contre le cancer. *Plan d'action de lutte contre le cancer chez les Premières Nations, les Inuits et les Métis*. Toronto : Partenariat canadien contre le cancer; juin 2011.



« Nous espérons tous qu'une stratégie nationale de lutte contre le cancer se met en place. Nous voulons croire que nous allons tous de l'avant ensemble. »

Participant à un groupe de consultation

- Les Premières Nations, les Inuits et les Métis de tout le Canada pourront mieux accéder aux principales ressources et principaux services de lutte contre le cancer adaptés à la culture, y compris les principaux modèles de soins liés au cancer dans les régions rurales et éloignées. Ils pourront mieux utiliser ces ressources et services.
- Le leadership des Premières Nations, des Inuits et des Métis sera renforcé dans les efforts de lutte contre le cancer, et la collaboration entre les secteurs sera améliorée, afin d'optimiser la lutte contre le cancer chez les peuples inuits, métis et des Premières nations.



FONCTIONS HABILITANTES DE BASE

Les fonctions habilitantes de base du Partenariat sont des domaines essentiels servant à appuyer la mise en œuvre concertée d'initiatives couvrant l'ensemble des priorités stratégiques définies pour 2012-2017.



Sachant cela, le Partenariat a conçu une capacité et une expertise organisationnelles dans les domaines suivants :

- i. Analyse du rendement du système, et compte-rendu
- ii. Gestion du savoir grâce à des outils, une technologie, des connexions et des ressources
- iii. Engagement et sensibilisation du public

Ces capacités de base sont au cœur des efforts pour optimiser l'efficacité et l'efficacité de la lutte contre le cancer au Canada. Alors que le Partenariat va de l'avant, il continuera de renforcer et d'approfondir ces fonctions.

i. Analyse du rendement du système, et compte-rendu

L'évaluation du rendement du système de lutte contre le cancer sert de base pour identifier les domaines à améliorer. Le Partenariat a conçu, de concert avec les partenaires provinciaux et territoriaux, une approche pancanadienne complète fondée sur le partage de l'information, la comparaison des pratiques et l'évaluation des résultats nationaux et internationaux. En évaluant systématiquement la lutte contre le cancer et en en rendant compte constamment, et en déterminant les éléments qui fonctionnent et ceux à modifier au sein du système, on permet une compréhension collective ainsi que l'exploitation des efforts nécessaires pour rehausser la barre et améliorer le système de lutte contre le cancer au Canada.

Au cours de son deuxième mandat, le Partenariat continuera de mettre à profit le modèle actuel afin de soutenir l'amélioration et l'expansion constantes des efforts en matière de compte-rendu sur le rendement du système, y compris l'élaboration de nouveaux indicateurs d'efficacité et



Imaginons que chaque Canadien et Canadienne accèdera à l'information sur le rendement de leur système de lutte contre le cancer et sera témoin des mesures entraînant des améliorations.

d'efficacité, de concert avec les partenaires du système. Il mettra également sur la collaboration avec ses partenaires pour établir une image exhaustive de la manière dont les besoins de la population et des patients sont satisfaits tout au long de l'expérience du patient. De plus, l'analyse de populations particulières sera réalisée et portera sur des indicateurs liés, par exemple, aux régions rurales et éloignées, aux territoires, aux collectivités des Premières nations, des Inuits et des Métis, au statut socio-économique, et aux populations d'immigrants.

Résultats souhaités d'ici 2017 :

- Un ensemble clé d'objectifs convenus de rendement de la lutte contre le cancer pour le pays sera en place, tout comme des mesures du rendement du système pour contribuer à améliorer la qualité.
- On continuera de se servir de comptes-rendus sur le rendement du système comparables à l'échelle nationale comme outil clé pour stimuler les changements du système.

ii. Gestion du savoir grâce à des outils, une technologie, des connexions et des ressources

Un élément essentiel au mandat du Partenariat est d'accélérer l'application et l'utilisation des meilleures données probantes et des meilleures connaissances dans les pratiques et les politiques. En donnant accès à des ressources et des outils spécialisés, le Partenariat soutient activement la collaboration entre les régions ainsi que la prise de décisions fondée sur des données probantes aux échelons cliniques, administratifs et politiques. Certains exemples, décrits plus loin, sont le portail vuesurlecancer.ca, la promotion d'un réseau de spécialistes des lignes directrices, la saisie de données uniformisées sur le stade du cancer et le modèle de gestion des risques de cancer.



L'accès à des ressources exhaustives afin d'influencer et de mieux harmoniser les mesures signifie que les personnes qui luttent contre le cancer ou qui sont affectées par la maladie disposent des outils nécessaires pour prendre les décisions les plus appropriées. Avant la création du Partenariat, on devait rechercher des renseignements et des outils fiables à partir d'une multitude de sources, processus qui demandait du temps et de l'énergie.

Le site vuesurlecancer.ca est une plateforme du savoir et une communauté en ligne qui offre un contenu fiable fondé sur des données probantes provenant de plus de 30 organismes partenaires du Canada. Il offre également un large éventail de ressources et d'outils conçus par le Partenariat. Le site permet aux professionnels de la lutte contre le cancer, aux patients et aux familles d'avoir un accès opportun à des renseignements et à des aides à la décision fiables. En outre, l'outil offre une plateforme pour la collaboration virtuelle et permet aux experts et aux collègues de l'ensemble du pays de se connecter et de collaborer facilement quel que soit l'endroit où ils se trouvent.

Il est essentiel d'assurer la disponibilité et la synthèse des données probantes pour soutenir les actions collectives de lutte contre le cancer. Il est également nécessaire d'évaluer systématiquement l'application des données probantes et la capacité à faciliter l'élaboration et la mise en œuvre de lignes directrices. En continuant de soutenir les programmes de formation et les réseaux d'experts et d'accroître la capacité, les outils et les ressources, il sera possible d'assurer l'accessibilité et l'utilisation des données probantes à jour sur la lutte contre le cancer.

Étant donnée l'importance des données et du savoir analytique concernant la surveillance du cancer et l'évaluation des progrès au chapitre de la lutte contre le cancer, une priorité constante est de soutenir la capacité d'analyse et de



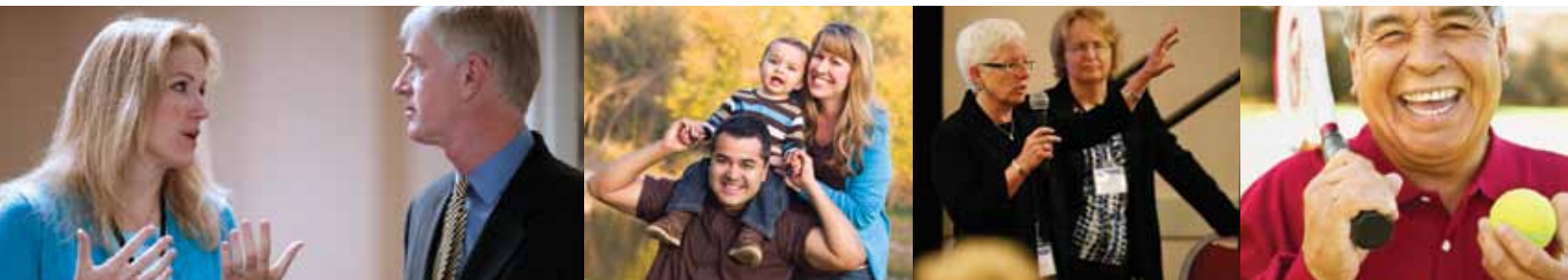
combler les lacunes en matière de données essentielles. Ce travail comprend notamment :

- de continuer à relier les personnes responsables de l'analyse des données;
- de permettre le partage d'expertise et de méthodes;
- de tirer parti des sources existantes de données;
- de dégager de nouveaux domaines d'investissements ciblés pour la collecte et l'extraction de données.

Il arrive souvent que de nouvelles données probantes ou qu'un changement de politiques dans le domaine de la lutte contre le cancer aient des répercussions importantes pour le système. La plateforme Modèle de gestion des risques de cancer, accessible à vuesurlecancer.ca, est un outil essentiel pour soutenir l'amélioration continue du système et évaluer ces répercussions. Cet outil de modélisation peut être utilisé pour prédire les résultats sur la santé et sur l'économie découlant de diverses interventions. Les décideurs et les responsables des politiques peuvent utiliser les renseignements générés par le modèle pour se pencher sur des questions particulières — par exemple, la façon dont des initiatives clés de lutte contre le cancer pourraient fonctionner en pratique, y compris leur effet sur le nombre de cancers, le taux de mortalité pour un cancer donné, l'espérance de vie, les décès évités et l'espérance de vie ajustée en fonction de la santé. Le Partenariat utilisera également l'outil pour orienter sa stratégie et pour évaluer l'impact économique de ses initiatives.

Résultats souhaités d'ici 2017 :

- [Vuesurlecancer.ca](http://vuesurlecancer.ca) deviendra la plateforme que les praticiens, les professionnels et les personnes touchées par le cancer consultent pour obtenir des renseignements ou des outils, et pour collaborer de façon virtuelle.



« Je pense qu’il est important de regrouper des experts en la matière à l’échelle du pays. Avec un peu de chance, nous réunissons la crème de la crème et partageons les meilleures pratiques. »

Participant à un groupe de consultation

- De nouvelles capacités seront créées pour soutenir l’analyse et l’usage des données probantes.
- Des ressources novatrices seront conçues pour évaluer les répercussions à long terme des changements de politiques et de programmes sur le cancer, y compris les répercussions économiques, et pour évaluer l’impact d’une approche coordonnée.
- Les intervenants pourront utiliser les données probantes dans la pratique grâce à des synthèses du savoir, aux ressources et aux trousseaux d’action.
- Des stratégies d’adoption seront coordonnées grâce à l’exploitation des outils, du savoir et de l’expérience.

iii. Engagement et sensibilisation du public

Bien des patients atteints de cancer, des survivants et leurs familles de l’ensemble du Canada participent à la mise en œuvre de la Stratégie canadienne de lutte contre le cancer, et à l’atteinte de nos objectifs communs en matière de lutte contre le cancer. Effectivement, les patients, par l’entremise d’organismes caritatifs nationaux, comme la Société canadienne du cancer et divers groupes de défense des patients, ont défendu le besoin d’une stratégie de lutte contre le cancer et continuent à influencer et à participer à la mise en œuvre d’une telle stratégie.

Le Partenariat a fait participer le public de diverses façons³⁸. En général, il a utilisé trois approches :

- En s’assurant que les mécanismes consultatifs font participer le public pour qu’il éclaire l’élaboration et la mise en œuvre d’initiatives.

³⁸ Par public, on entend les personnes qui sont intéressées par le cancer ou touchées par celui-ci, comme les patients, les survivants, les aidants et les membres de la famille.



Imaginons que les personnes et les familles touchées par le cancer se sentent informées et soutenues et que l'on réponde à leurs besoins et à leurs préoccupations quel que soit l'endroit où elles habitent ou travaillent au Canada.

- En s'assurant que des renseignements, des outils et des ressources fiables sont largement disponibles pour la population canadienne touchée par le cancer.
- En s'assurant que les programmes destinés au public sont adaptés à la culture et diffusés à grande échelle.

La voix du patient

Les mécanismes de consultation qui orientent la stratégie de lutte contre le cancer sont enracinés par les expériences et les perspectives des personnes touchées par le cancer, qu'il s'agisse des patients, des survivants ou des membres de leurs familles. Le fait de s'assurer que l'expérience du cancer répond aux besoins des patients atteints de cancer et de leurs aidants permettra de continuer d'ancrer les améliorations du système. Tandis que les chefs de file du système de santé et les fournisseurs de soins de santé s'attachent à offrir les meilleurs soins possible à tous les patients, il est reconnu que l'expérience des personnes touchées par le cancer, y compris les familles, est importante pour modeler et influencer les améliorations des programmes et des services.

L'affichage public sur le site Web du Partenariat, l'engagement du Réseau canadien de lutte contre le cancer et de ses membres et de la Société canadienne du cancer, et une initiative commune avec le C¹⁷ pour traiter de l'expérience du cancer chez les adolescents et les jeunes adultes, permettent de saisir diverses perspectives de tout le pays et de les refléter dans le travail du Partenariat. Depuis les premiers temps de la Stratégie canadienne de lutte contre le cancer, et depuis la création du Partenariat, la mise en œuvre de la stratégie et le renouvellement du mandat de l'organisme, il a paru évident que les voix des personnes atteintes de cancer doivent orienter les travaux. Elles continueront de le faire. Le Partenariat continuera à se concentrer sur toutes



les étapes de la lutte contre le cancer, tout en adoptant une approche englobant l'ensemble de la population qui profite à toute la population canadienne. Il peut le faire à bien des niveaux — en travaillant avec des partenaires des systèmes de santé et de lutte contre le cancer, en misant sur le savoir et le leadership des experts de la lutte contre le cancer du Canada, et en arrimant les initiatives à la réalité des Canadiens et des Canadiennes touchés par le cancer.

Information, outils et ressources pour la population canadienne

Bien des initiatives du Partenariat à toutes les étapes de la lutte contre le cancer sont axées vers le public, y compris une grande partie du travail de prévention réalisé grâce aux projets Connaissances et action liées pour une meilleure prévention (COALITION), au programme Côlonversation qui incite la population canadienne d'un certain âge à subir un dépistage du cancer colorectal, et au recrutement de dizaines de milliers de Canadiens et de Canadiennes pour participer aux cinq groupes d'étude régionaux du projet de partenariat canadien Espoir pour demain. Ces efforts sont largement publicisés en collaboration avec les partenaires du pays, au moyen de ces partenaires ainsi que des véhicules traditionnels et des médias sociaux.

Conformément à la priorité stratégique du Partenariat d'intégrer une perspective axée sur la personne tout au long de l'expérience du cancer, les outils, les ressources et les renseignements destinés à la population canadienne sont hébergés sur le site vuesurlecancer.ca pour être accessibles au plus grand nombre. [Vuesurlecancer.ca](http://vuesurlecancer.ca) contient des renseignements fiables sur la lutte contre le cancer fournis par des organismes canadiens, permettant de mettre à profit ces ressources au lieu de les recréer inutilement. Ces renseignements comprennent l'accès au localisateur des services à la communauté de la Société canadienne du cancer, ainsi que des liens vers le Portail canadien en soins palliatifs et les sites web d'organismes et de programmes de lutte contre le cancer.



Au cours du premier mandat du Partenariat, plusieurs nouvelles ressources novatrices ont été élaborées, notamment :

- Les Essais canadiens sur le cancer, une base de données pancanadienne consultable sur les essais sur le cancer menés dans l'ensemble du pays.
- Une série de vidéos sans script réalisée par et pour les patients, intitulée *En toute vérité*.
- Un centre d'information offrant des ressources sur la lutte contre le cancer pour les populations des Premières nations, des Inuits et des Métis et les fournisseurs de soins qui travaillent dans ces collectivités.

Ces ressources servent également à informer les professionnels et les autres personnes qui œuvrent dans le domaine de la lutte contre le cancer pour qu'ils prennent en compte le point de vue du patient et des familles au moment de concevoir les programmes et les services.

Sensibilisation du public

Les conclusions tirées d'une série de groupes de consultation organisés partout au Canada et d'un vaste sondage sur l'opinion publique mené au printemps 2011 révèlent que la population canadienne est unie dans son désir d'avoir une stratégie pancanadienne sur le cancer. Surtout, les Canadiens et les Canadiennes veulent savoir que les nombreux organismes et individus œuvrant dans le domaine de la lutte contre le cancer collaborent afin d'exploiter ce qui fonctionne bien dans une partie du pays et de s'assurer que les autres peuvent en profiter³⁹. En sensibilisant davantage le public canadien et en dialoguant avec lui, il sera possible, avec les partenaires participant à la

³⁹ Recherche menée par Harris/Decima en 2011 pour le compte du Partenariat.



« Il est manifestement rassurant de regrouper tous ces gens et tous ces organismes... l'intervention est plus rapide... nous devrions pouvoir en faire beaucoup, plus rapidement. »

Participant à un groupe de consultation

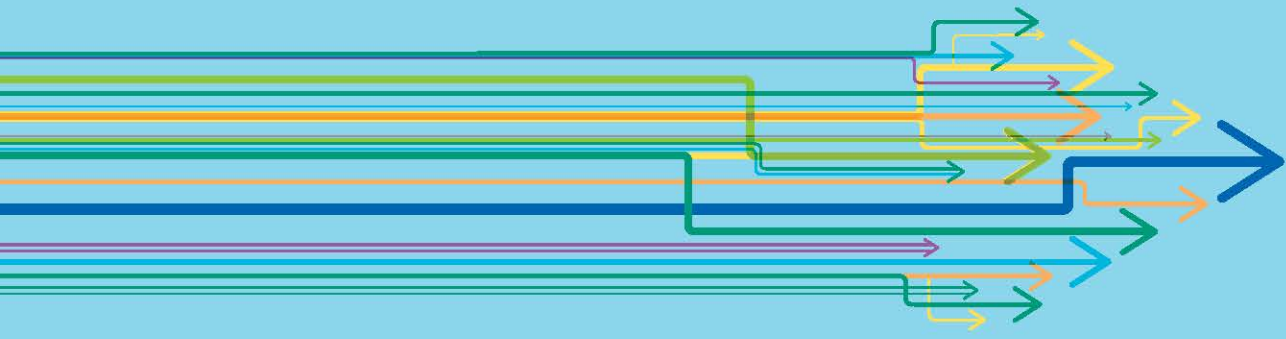
mise en œuvre de la stratégie sur le cancer, d'intensifier la sensibilisation en communiquant par l'intermédiaire de ces partenaires ainsi que des réseaux et des médias sociaux.

Au cours du prochain mandat, l'accent sera mis davantage sur la participation du public et des personnes atteintes de cancer à la mise en œuvre d'initiatives et la communication des résultats de la stratégie, ainsi que sur le rôle des partenaires pour hâter la réalisation des travaux.

Résultat souhaité d'ici 2017 :

- Il existera des preuves concrètes que le Partenariat et ses partenaires communiquent les avantages de la stratégie nationale de lutte contre le cancer aux Canadiens et aux Canadiennes touchés par le cancer, et les résultats des travaux seront évalués et mis à la disposition du public.





2. PLAN D'AFFAIRES 2012-2017

PLANIFICATION AXÉE SUR LES RÉSULTATS

Avril 2012 marque la sixième année des 10 ans d'existence du Partenariat. Le deuxième mandat de l'organisme s'attache à miser sur les succès obtenus au cours des cinq premières années et à amplifier les progrès réalisés à ce jour. Alors que le plan stratégique offre une feuille de route de haut niveau pour la prochaine étape du travail du Partenariat visant à faire avancer la stratégie nationale de lutte contre le cancer du Canada, le plan d'affaires fournit plus de détails sur le travail associé aux initiatives prévues. En particulier, il décrit les objectifs, les buts, les stratégies et les mesures des résultats pour chaque initiative, ainsi que les partenaires de la mise en œuvre tels qu'ils sont connus aujourd'hui. Les initiatives sont présentées par priorité stratégique et fonction habilitante de base.

Approche à la planification

Le plan d'affaires 2012-2017 est plus un plan continu qu'une analyse de rentabilisation ou un plan opérationnel détaillé. Le Partenariat l'examinera et le mettra à jour régulièrement pour refléter les progrès de l'organisme par rapport aux résultats souhaités, l'évolution du programme de travail — y compris l'atteinte de jalons et la production des livrables —, la validation des mesures et les preuves des répercussions. Les résultats des évaluations des programmes et des initiatives en cours et devant être terminées d'ici juin 2012 éclaireront également la planification continue des activités, tout comme l'élaboration d'une stratégie intégrée de mesure du rendement d'ici l'automne 2012. Le plan d'affaires éclairera le plan général annuel du Partenariat, qui continuera d'être un outil clé de reddition de comptes pour Santé Canada. Toute mise au point du plan d'affaires sera présentée dans le plan général annuel correspondant.

Types d'initiatives, en fonction de l'état de planification des finances et des projets




Le Partenariat continue d'harmoniser son programme de travail à la stratégie nationale de lutte contre le cancer et à l'ensemble de la lutte contre le cancer. Cela consiste à étendre et approfondir certains travaux déjà commencés, faire évoluer les autres et concevoir des activités de soutien. Cela consiste également à examiner de nouvelles occasions de réagir aux fluctuations des besoins et du savoir du milieu de la lutte contre le cancer, à tirer parti des données probantes, des meilleures pratiques et des investissements actuels, et à continuer à harmoniser les efforts aux priorités des régions. Aux fins de planification des activités, les initiatives sont classées selon qu'elles se continuent, qu'elles évoluent ou qu'elles sont nouvelles d'après les détails de la planification en date d'avril 2012.

- **Initiatives qui se continuent** : Ces initiatives sont bien développées et continuent d'être bien adaptées au mandat et aux principaux secteurs prioritaires du Partenariat, ainsi qu'aux priorités dégagées pour le Partenariat dans l'annonce de son renouvellement. La poursuite du travail dans ces domaines fait fond sur les progrès et les succès des cinq premières années. Le plan d'affaires comprend le profil de travail quinquennal de haut niveau.
- **Initiatives qui évoluent** : Ces initiatives évoluent considérablement par rapport au premier mandat du Partenariat. Le plan d'affaires comprend les premières stratégies ou le premier plan de travail pour 2012-2013, axés sur la conception de l'initiative. Une fois élaboré, le profil de travail pluriannuel de haut niveau, y compris les mesures des résultats, sera reporté dans le plan général annuel, comme il convient.
- **Nouvelles initiatives** : Les nouvelles initiatives sont des possibilités à explorer. Au cours de 2012-2013, le Partenariat déterminera si l'organisme peut ajouter de la valeur à ces domaines et, si tel est le cas, il définira la portée de son approche. L'approche pleinement élaborée et le profil de travail pluriannuel de haut niveau, y compris les mesures des résultats, seront reportés dans le pan général annuel, le cas échéant.

Pour toutes les initiatives, le profil de travail pour chaque exercice, ainsi que tout changement de l'état de planification, sera reporté dans le plan général annuel disponible sur le site Web du Partenariat, partenariatcontrelecancer.ca. Le tableau suivant présente les initiatives prévues du Partenariat et la manière dont elles s'harmonisent avec les priorités stratégiques et les fonctions habilitantes de base.

| Priorités stratégiques | | | | |
|---|---|--|---|--|
| i. Élaborer des approches de prévention et de dépistage du cancer ayant un fort potentiel et fondées sur la population | ii. Favoriser une détection précoce et des soins cliniques de haute qualité | iii. Intégrer une perspective axée sur la personne à l'expérience globale du cancer | iv. Appuyer des recherches ciblées en vue d'accroître nos connaissances et notre compréhension du cancer et des maladies chroniques connexes | v. Faire avancer la lutte contre le cancer avec les communautés des Premières nations, des Inuits et des Métis, et pour celles-ci |
| Connaissances et action liées pour une meilleure prévention | Intégration des données probantes aux soins — rapports synoptiques et stadification | Meilleurs résultats signalés par les patients | Projet de partenariat canadien Espoir pour demain | Plan d'action de lutte contre le cancer chez les Premières nations, les Inuits et les Métis — mise en œuvre et évaluation |
| Politique de santé publique | Dépistage et détection précoce émergents | Survie au cancer | Alliance canadienne pour la recherche sur le cancer | |
| CAREX Canada | Initiatives plurigouvernementales sur la qualité | Soins palliatifs et de fin de vie | | |
| Dépistage dans la population | Amélioration des essais cliniques canadiens sur le cancer | Meilleure intégration entre les contextes de soins | | |
| Solutions multisectorielles pour répondre au défi de l'obésité | | | | |

Fonctions habilitantes de base

| i. Analyse du rendement du système, et compte-rendu | ii. Gestion du savoir grâce à des outils, une technologie, des connexions et des ressources | iii. Engagement et sensibilisation du public | Légende  Initiative qui se continue  Initiative qui évolue  Nouvelle possibilité |
|--|--|--|--|
| Comptes-rendus sur le rendement du système (y compris la science par anticipation) | Modèle de gestion des risques de cancer et analyse économique | Engagement et sensibilisation du public | |
| | Vuesurlecancer.ca Transfert et adoption du savoir du Partenariat Données probantes, synthèse, lignes directrices Renforcement des capacités analytiques et création coordonnée de données | | |

De la stratégie à la mise en œuvre

Le Partenariat utilise plusieurs approches pour faire participer les partenaires, respecter ses engagements et obtenir des résultats pour l'ensemble de ses initiatives. En voici la liste :

- **Faciliter la création de réseaux d'experts et d'intervenants clés pour créer, éclairer et mener les changements de façon concertée**, comme le Réseau national de dépistage du cancer colorectal, qui permet aux provinces d'en apprendre les unes des autres et d'effectuer une planification commune, afin de lancer plus rapidement un dépistage organisé dans chaque province, tout en minimisant le chevauchement des efforts.
- **Financer des initiatives plurigouvernementales et pluriannuelles, fondées sur des données probantes, qui font progresser le changement à l'échelle du pays et des régions**, comme les rapports synoptiques d'anatomopathologie. Cette initiative représente un effort pancanadien pour adopter et mettre en œuvre des normes pour les rapports d'anatomopathologie du cancer au moyen de rapports synoptiques ou de listes de contrôle. Elle aide les régions à mettre en œuvre des rapports normalisés, ce qui permet d'obtenir des rapports d'anatomopathologie plus complets et opportuns, et d'améliorer la qualité des soins aux patients.
- **Cofinancer des initiatives pluriannuelles et plurigouvernementales qui laisseront un héritage**, comme le projet de partenariat canadien Espoir pour demain, une étude nationale de cohortes portant sur les facteurs de risque du cancer et des maladies chroniques connexes à laquelle participent cinq régions; il s'agit de la plus grande étude de ce genre jamais réalisée au pays.
- **Appuyer l'amélioration et l'évolution des pratiques prometteuses au profit de la communauté dans son ensemble. Favoriser la création d'outils pouvant être utilisés au pays**, comme des programmes de dépistage de la détresse et d'intervenants pivots afin d'aider les patients tout au long de l'expérience globale du cancer.
- **Créer des plateformes de transfert et d'échange du savoir**, comme le site vuesurlecancer.ca, une plateforme du savoir et une communauté en ligne destinée aux personnes touchées par le cancer ou travaillant dans

le domaine de la lutte contre le cancer. Le site offre un contenu fiable, fondé sur des données probantes, provenant de plus de 30 organismes partenaires des milieux de la lutte contre le cancer et de la santé.

Il permet aux équipes pancanadiennes de collaborer de façon virtuelle.

- **En collaboration avec des partenaires, mener des initiatives qui ciblent l'amélioration du système**, comme l'initiative sur les comptes-rendus sur le rendement du système, qui offre des comptes-rendus complets et comparables à l'échelle du pays sur le rendement du système de lutte contre le cancer.
- **Avec d'autres organismes nationaux de santé, investir en commun dans des initiatives afin de répondre aux priorités communes**. Par exemple, l'initiative sur les rapports synoptiques de chirurgie, qui progresse en partenariat avec Inforoute Santé du Canada et cinq régions afin d'intégrer des normes pancanadiennes aux outils d'établissement de rapports de chirurgie, pour favoriser des soins chirurgicaux de qualité et des traitements plus efficaces.

Indépendamment de la nature du travail entrepris et mis en œuvre par les partenaires, le Partenariat utilise un modèle contractuel qui précise les objectifs, les livrables et le calendrier. Une telle approche permet de s'assurer que toutes les parties impliquées sont responsables de l'initiative.

Budget quinquennal

Lorsque le mandat du Partenariat a été renouvelé en mars 2011, l'organisme a reçu un engagement de financement de 250 millions de dollars pour la période allant de 2012 à 2017. À la suite du budget fédéral de mars 2012, le budget quinquennal du Partenariat a été réduit de 3,6 pour cent, soit 9 millions de dollars. La réduction budgétaire sera progressive : aucune réduction pour l'exercice 2012-2013, une réduction de trois pour cent pour l'exercice 2013-2014 et une réduction de cinq pour cent pour les trois derniers exercices prenant fin le 31 mars 2017.

Les allocations budgétaires, aussi bien pour les initiatives que pour les unités fonctionnelles et les fonctions administratives qui appuient le Partenariat en tant qu'organisation, seront précisées afin de refléter cette réduction du budget quinquennal et de permettre une planification et une mise en œuvre continues.

PRIORITÉS STRATÉGIQUES

i. Élaborer des approches de prévention et de dépistage du cancer ayant un fort potentiel et fondées sur la population.

Résultats souhaités d'ici 2017 :

- Identification, adoption et mise en œuvre d'importantes approches plurigouvernementales à la prévention du cancer et des maladies chroniques.
- Modifications démontrées des politiques fondées sur des données probantes et des pratiques de prévention fondées sur la population.
- Augmentation du nombre de Canadiens et de Canadiennes qui participent de façon appropriée aux programmes de dépistage du cancer au sein de la population.
- Amélioration de la qualité grâce à des rapports nationaux sur les indicateurs de la qualité du dépistage du cancer et grâce à l'établissement collaboratif d'objectifs pour le dépistage du cancer colorectal et du cancer du col de l'utérus.

Initiatives qui se continuent :

- Connaissances et action liées pour une meilleure prévention (COALITION)
- Politique de santé publique
- Initiative nationale sur la surveillance de l'exposition aux agents cancérogènes en milieu de travail et dans l'environnement (CAREX Canada)
- Dépistage dans la population

Nouvelle possibilité :

- Solutions multisectorielles pour répondre au défi de l'obésité

INITIATIVES QUI SE CONTINUENT

1. Connaissances et action liées pour une meilleure prévention (COALITION)

La prévention primaire du cancer est une pierre angulaire de la lutte contre le cancer. En cas de réussite, elle peut contribuer à réduire le risque de cancer. Comme le cancer et d'autres maladies chroniques présentent des facteurs de

risque similaires, la prévention du cancer peut également améliorer la santé globale de la population canadienne. Une prévention primaire efficace nécessite de délaissier les projets et programmes isolés au profit d'un modèle complet et concerté pour que les provinces et les territoires adoptent plus rapidement les données probantes et les meilleures pratiques.

Le projet COALITION appuie les modèles pancanadiens de partenariat de recherche, de pratique et de politiques permettant de mettre en œuvre des initiatives de prévention dans la population ayant un fort potentiel et dont l'objectif est de permettre la prise de mesures plurigouvernementales, pluridisciplinaires et basées sur des données probantes. Le but est d'améliorer la santé des particuliers et de la population en étendant la portée et en approfondissant l'impact des efforts de prévention du cancer et des maladies chroniques.

Objectif (priorité stratégique)

Élaborer des approches de prévention et de dépistage du cancer ayant un fort potentiel et fondées sur la population.

But (résultat souhaité d'ici 2017)

- Mettre davantage en œuvre des interventions de prévention plurigouvernementales et efficaces, pour réduire le risque de cancer et d'autres maladies chroniques présentant des facteurs de risque similaires.

Stratégies

- | | |
|--|-----------|
| • Élargir les activités d'échange et d'application du savoir de sept initiatives COALITION 1*. | 2012-2013 |
| • Renouveler jusqu'à trois initiatives COALITION 1 pour deux ans, d'après une évaluation externe par les pairs, afin de les étendre à de nouvelles provinces et de nouveaux territoires. | 2012-2014 |
| • Animer deux ateliers de consultation pour les initiatives COALITION 2, ainsi qu'une orientation du comité d'arbitrage et des réunions d'examen pour les initiatives COALITION 2**. | 2012-2014 |
| • Au moins quatre nouvelles initiatives COALITION 2. | 2013-2017 |

- Organiser des réunions d'échange du savoir pour les initiatives COALITION et rassembler un soutien inter-COALITION. 2013-2017

Mesures

- Expansion de COALITION 1 : Sept initiatives financées pour une durée supplémentaire de six mois afin d'amplifier l'impact et d'élargir la portée des activités d'échange et d'application du savoir.
- Renouvellement de COALITION 1 : Trois initiatives renouvelées et étendues à de nouvelles provinces et nouveaux territoires d'ici 2013.
- COALITION 2 : Au moins quatre nouvelles initiatives financées pour permettre des mesures multidisciplinaires et fondées sur des données probantes, dans au moins deux provinces ou territoires d'ici octobre 2013.
- Modifications de trois politiques et de huit pratiques d'ici 2016-2017, couvrant les administrations locales, régionales, provinciales et territoriales.
- Référentiel grandissant de processus collaboratifs basés sur des données probantes permettant de mettre la recherche sur les interventions au sein de la population en pratique, et inversement.

* Les initiatives COALITION 1 correspondent aux sept initiatives COALITION qui ont initialement reçu un financement lors du premier mandat du Partenariat. L'expansion et le renouvellement de COALITION 1 correspondent au même groupe ou sous-ensemble d'initiatives COALITION initialement financées.

** Les initiatives COALITION 2 correspondent aux initiatives COALITION recevant un financement suite à un processus de décision qui sera lancé en 2013-2014.

Partenaires de la mise en œuvre

Grâce à un processus de comité d'arbitrage transparent et revu par les pairs, un financement sera accordé aux propositions retenues. Ces propositions concerneront des coalitions pancanadiennes de partenariat de recherche, de pratique et de politiques qui mettent en œuvre des initiatives de prévention au sein de la population et ayant un fort potentiel. Ces initiatives aideront la prise de mesures plurigouvernementales basées sur des données probantes,

afin que les leçons d'une région profitent aux autres. On s'attend à ce que les coalitions tirent profit des initiatives déjà en cours au Canada afin d'approfondir leur impact. En outre, elles transposeront le savoir issu de la recherche en mesures pratiques et stratégiques, et optimiseront les synergies avec des maladies chroniques connexes qui ont des facteurs de risque en commun. De plus, les coalitions peuvent apprendre les unes des autres pour obtenir des solutions en matière de pratiques et de politiques. Enfin, toutes les coalitions participeront à des évaluations rigoureuses au niveau du projet et entre les initiatives.

2. Politique de santé publique

Une politique de santé publique est un élément essentiel d'une approche exhaustive à la prévention du cancer et des maladies chroniques. Une grave lacune, qui reste à combler, est que les liens entre les données probantes de la recherche sur l'efficacité des politiques, d'une part, et les pratiques de politiques, d'autre part, sont ténus. En faisant fond sur le répertoire des politiques de prévention, élaboré lors du premier mandat, une communauté nationale pour les politiques de santé publique, composée de spécialistes en recherche, pratique et politiques — incluant des représentants des gouvernements fédéral et provinciaux, des organisations non gouvernementales et des théoriciens — favorisera une collaboration et un échange du savoir intergouvernementaux, pour développer les politiques canadiennes de prévention du cancer et des maladies chroniques basées sur des données probantes.

Objectif (priorité stratégique)

Élaborer des approches de prévention et de dépistage du cancer ayant un fort potentiel et fondées sur la population.

But (résultat souhaité d'ici 2017)

- Augmenter le nombre de politiques de prévention, basées sur des données probantes, qui améliorent la prévention du cancer et des maladies chroniques au Canada.
-

Stratégies

- | | |
|--|-----------------|
| • Mettre en œuvre des activités d'échange du savoir et de sensibilisation avec les spécialistes en recherche, pratique et politiques dans tout le Canada. | Continuellement |
| • Maintenir et mettre à jour le répertoire actuel des politiques de prévention; combler les lacunes dans les données (par exemple, politiques municipales et politiques en français). | 2012-2013 |
| • Établir de nouveaux recoupements entre les évaluations systématiques de la recherche sur l'efficacité des politiques et les politiques figurant dans le répertoire des politiques de prévention, et augmenter l'utilisation de ces recoupements. | Continuellement |
| • Intégrer le répertoire des politiques de prévention aux projets connexes du Partenariat, pour capturer les synergies potentielles (par exemple, CAREX Canada; ateliers de consultation de COALITION 2). | 2012-2013 |
| • Évaluer l'utilisation du répertoire des politiques de prévention, y compris l'échange du savoir et les efforts de sensibilisation. | Continuellement |
-

Mesures

- Augmentation (de 10 à 30) du nombre de spécialistes en recherche, pratique et politiques participant à l'application et l'échange du savoir sur les politiques de prévention basées sur des données probantes, avec une représentation de toutes les provinces et tous les territoires.
 - Augmentation (de 100 à 850) du nombre d'utilisateurs du répertoire des politiques de prévention.
 - Augmentation (de 10 pour cent à 30 pour cent) du pourcentage de politiques municipales figurant dans le répertoire des politiques de prévention.
 - Augmentation du nombre de politiques explicitement liées à des évaluations systématiques de la recherche sur l'efficacité des politiques.
-

Partenaires de la mise en œuvre

Le Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé éclairera les améliorations en matière de contenu en français dans le répertoire des politiques de prévention. L'organisme collaborera également aux activités d'échange du savoir et de renforcement des capacités relativement à une politique de santé publique fondée sur des données probantes, et éclairera ces activités.

Le Réseau canadien pour la santé urbaine éclairera l'expansion du répertoire des politiques de prévention pour inclure des politiques municipales, ainsi que les activités d'échange du savoir relativement aux municipalités canadiennes.

3. CAREX Canada

CAREX Canada offre une information et des outils pour surveiller l'exposition à des substances cancérigènes au travail et dans l'environnement, à l'échelle provinciale, territoriale et nationale; cela favorise des politiques et des programmes basés sur des données probantes et élargit les stratégies de surveillance au travail et dans l'environnement qui peuvent contribuer à réduire l'incidence du cancer et la mortalité liée au cancer.

Objectif (priorité stratégique)

Élaborer des approches de prévention et de dépistage du cancer ayant un fort potentiel et fondées sur la population.

But (résultat souhaité d'ici 2017)

- Augmenter la disponibilité et l'utilisation des données sur l'exposition à des substances cancérigènes au travail et dans l'environnement et augmenter le nombre de politiques basées sur des données probantes dans tout le Canada, pour limiter les expositions à des substances cancérigènes au travail et dans l'environnement, ce qui contribue ainsi à la prévention du cancer.
-

Stratégies

- Mettre en œuvre des activités d'application du savoir et de sensibilisation. Continuellement
 - Maintenir et mettre à jour les bases de données CAREX actuelles et obtention des données manquantes, y compris inclure dans CAREX cinq nouvelles sources de données provinciales et mettre à jour toutes les estimations du risque en utilisant les résultats du recensement canadien de 2011. Continuellement
 - Intégrer les ensembles de données de CAREX aux projets connexes du Partenariat pour capturer les synergies potentielles, par exemple le répertoire des politiques de prévention, le modèle de gestion des risques de cancer, l'atelier de consultation de COALITION 2, le Portail canadien P.L.A.N.E.T. sur la lutte contre le cancer et le projet de partenariat canadien Espoir pour demain. Continuellement
 - Évaluer l'utilisation de CAREX, y compris l'application du savoir et les efforts de sensibilisation. Continuellement
-

Mesures

- Augmenter le nombre d'intervenants formés à l'utilisation des outils CAREX (de 150 à 500) et participant au réseau CAREX (de 150 à 400).
 - Augmenter le nombre de politiques sur l'exposition au travail (de 5 à 25) et dans l'environnement (de 106 à 156) figurant dans le répertoire des politiques de prévention.
 - Partenariats avec d'autres organismes fédéraux, provinciaux et territoriaux pour accroître la collecte et le suivi des données sur les substances cancérigènes au travail et dans l'environnement, partout au Canada.
-

Partenaires de la mise en œuvre

Le Partenariat collabore avec l'Université de la Colombie-Britannique sur l'initiative CAREX Canada; CAREX est hébergé à l'université.

4. Dépistage dans la population

En misant sur la fonction actuelle des réseaux pancanadiens pour le dépistage du cancer colorectal et du cancer du col de l'utérus, le Partenariat continuera de faire progresser le dépistage du cancer dans la population au Canada. Le Partenariat explorera le rôle qu'il pourrait jouer pour appuyer le dépistage du cancer du sein dans la population.

Objectif (priorité stratégique)

Élaborer des approches de prévention et de dépistage du cancer ayant un fort potentiel et fondées sur la population.

Buts (résultats souhaités d'ici 2017)

- Améliorer la participation adéquate aux programmes de dépistage du cancer colorectal et du cancer du col de l'utérus. Améliorer la qualité de ces programmes.
- Permettre une approche fondée sur des données probantes au fait d'envisager l'état de vaccination contre le papillomavirus dans le cadre du dépistage du cancer du col de l'utérus.

Stratégies

- | | |
|--|-----------------|
| • Continuer la collaboration sur les priorités provinciales et territoriales et l'harmonisation avec ces priorités, grâce à des réunions régulières des réseaux. | Continuellement |
| • Continuer de produire des rapports nationaux sur les indicateurs de la qualité pour le dépistage du cancer. | 2012-2017 |
| • Établir un consensus sur les taux cibles nationaux de dépistage du cancer colorectal et du cancer du col de l'utérus. | 2012-2017 |
| • Continuer d'élaborer des stratégies de participation au dépistage, comme Côlonversation et la mise en application des lignes directrices sur le cancer du col de l'utérus. | Continuellement |
| • Continuer d'élaborer et de mettre en œuvre des initiatives sur la qualité. | Continuellement |

- Obtenir un consensus sur les priorités nationales concernant des approches adaptées au dépistage du cancer du col de l'utérus pour une population vaccinée contre le papillomavirus, une population non vaccinée et une population mixte; aider à faire progresser les priorités qui nécessitent des mesures nationales.

2012-2017

Mesures

- Plus de Canadiens et de Canadiennes participant de façon appropriée aux programmes de dépistage dans la population.
- Taux cibles de participation au dépistage du cancer colorectal et du cancer du col de l'utérus fixés en collaboration.
- Améliorations prouvées de la qualité grâce à des rapports nationaux sur les indicateurs de la qualité du dépistage du cancer.
- Consensus sur les priorités nationales concernant des approches adaptées au dépistage du cancer du col de l'utérus pour une population vaccinée contre le papillomavirus, une population non vaccinée et une population mixte. Les provinces et les territoires travaillent à une approche cohérente fondée sur des données probantes.

Partenaires de la mise en œuvre

Le Partenariat héberge actuellement les réseaux de dépistage du cancer colorectal et du cancer du col de l'utérus. Les membres du réseau sont nommés par des sous-ministres de la Santé provinciaux et territoriaux ou des responsables de programmes de lutte contre le cancer. Les gouvernements et les programmes de dépistage sont donc bien représentés. Les réseaux ont comme principal objectif d'assurer un consensus et une coordination sur les politiques programmatiques, y compris les services de dépistage de grande qualité conçus pour avoir un impact mesurable. Il compte également des représentants des principaux organismes nationaux connexes, comme la Société canadienne du cancer, l'Agence de la santé publique du Canada et

l'Association médicale canadienne, ainsi que d'autres sociétés et organisations professionnelles. Les priorités du réseau s'harmonisent à celles de l'initiative canadienne sur le dépistage du cancer du sein de l'Agence de la santé publique du Canada.

Les trois grandes priorités pour le dépistage dans la population sont l'élaboration et la mise en œuvre de programmes, l'assurance de la qualité et la sensibilisation au dépistage, en utilisant les ressources et les outils communs.

Le portefeuille de dépistage du Partenariat fournit l'infrastructure pour orienter les projets des réseaux. Les membres du réseau participent volontairement à tour de rôle aux groupes de travail.

NOUVELLE POSSIBILITÉ

1. Solutions multisectorielles pour répondre au défi de l'obésité

Le Partenariat explore une possibilité de concevoir de nouveaux modèles multisectoriels pour répondre aux défis complexes associés à la prévention de l'obésité. Un processus poussé de consultation, multisectoriel et plurigouvernemental, se déroule en 2012-2013 afin d'éclairer l'élaboration d'un plan d'affaires à présenter au Partenariat. Si le plan est approuvé, la nouvelle initiative démarrerait en 2013-2014.

ii. Favoriser une détection précoce et des soins cliniques de haute qualité.

Résultats souhaités d'ici 2017 :

- Les données probantes et les renseignements sur le rendement du système seront utilisés de façon constante afin qu'ils reflètent les actions concertées dans le domaine de la qualité, et qu'ils influencent ces actions.
- Les outils, les données probantes, les normes et les lignes directrices seront adoptés et intégrés au sein de la pratique clinique afin d'améliorer la qualité et d'en faire bénéficier les soins aux patients, ce qui mène à l'efficacité du système.

- Des mesures plus uniformes pour assurer la qualité des soins aux patients seront identifiées et mises en œuvre avec les organismes et les programmes de lutte contre le cancer.

Initiative qui se continue :

- Intégration des données probantes aux soins – rapports synoptiques et stadification

Initiatives qui évoluent :

- Dépistage et détection précoce émergents
- Initiative plurigouvernementale sur la qualité

Nouvelle possibilité :

- Amélioration des Essais cliniques canadiens sur le cancer

INITIATIVE QUI SE CONTINUE

1. Intégration des données probantes aux soins – rapports synoptiques et stadification

Cette initiative mise sur le succès de la mise en œuvre des rapports synoptiques de chirurgie et d'anatomopathologie, et de la stadification. Ces investissements furent effectués pour favoriser l'uniformité et la précision des renseignements recueillis en anatomopathologie et en chirurgie, pour intégrer les lignes directrices à la pratique, et pour permettre aux cliniciens d'accéder à des résultats comparables en matière de pratique. Cela entraînera notamment une meilleure qualité et une normalisation des rapports et des soins dans le domaine de l'anatomopathologie et de la chirurgie. De plus, cela mènera à une meilleure efficacité, en raccourcissant les délais pour la production de rapports mieux accessibles pour gérer les soins aux patients, en rationalisant les processus de collecte des données nécessaires à la détermination du stade du cancer, et en diminuant le besoin d'avoir recours à des processus manuels de collecte des données pour les registres.

Objectif (priorité stratégique)

Favoriser une détection précoce et des soins cliniques de haute qualité.

But (résultat souhaité d'ici 2017)

- Outils, normes et lignes directrices adoptés et intégrés à la pratique pour appuyer des rapports uniformes et plus efficaces, et meilleure qualité des rapports et des soins aux patients.
-

Stratégies

- | | |
|---|-----------------|
| • Mettre en œuvre les rapports synoptiques électroniques d'anatomopathologie (au moins six provinces). | 2013-2017 |
| • Mettre en œuvre les rapports synoptiques électroniques de chirurgie (développement constant dans les cinq provinces où ils existent actuellement, grâce à un cofinancement avec Inforoute Santé du Canada et les administrations). | 2012-2017 |
| • Préparation et mise en œuvre d'une stratégie d'élaboration et de maintien pour les normes cliniques et pour les normes pour les rapports synoptiques électroniques de chirurgie, ainsi que pour les modèles de rapports (y compris pour l'élaboration de normes supplémentaires). | 2012-2017 |
| • Coordonner des groupes d'experts en fonction du siège de cancer, pour obtenir des avis cliniques sur les normes. | 2012-2017 |
| • Organiser des mécanismes de transfert du savoir avec le milieu clinique, et des séances de formation des vendeurs. | Continuellement |
| • Aide à l'élaboration d'une base de données nationale sur les résultats de chirurgie. | 2012-2017 |
| • Mettre en œuvre des initiatives sur la qualité des données. | 2012-2017 |
-

Mesures

- Augmentation du pourcentage :
 - d'anatomopathologistes utilisant les listes de contrôle du College of American Pathologists;
 - d'anatomopathologistes utilisant les rapports synoptiques électroniques d'anatomopathologie;

- de chirurgiens utilisant les rapports synoptiques électroniques de chirurgie.
 - Meilleure observance (pourcentage) avec les normes de rapport.
 - Meilleure efficacité en raccourcissant les délais pour l'obtention des résultats d'anatomopathologie ou de chirurgie.
 - Saisie du stade pour 90 pour cent des cas de cancer, tous types confondus, au Canada.
-

Partenaires de la mise en œuvre

Pour l'anatomopathologie, les partenaires actifs comprendront les régions, en particulier les organismes responsables de la médecine ou des diagnostics de laboratoire; les partenaires de prestation comme les régies régionales de la santé, les organismes de lutte contre le cancer et les anatomopathologistes; les chefs de file cliniques et les organismes de cybersanté. L'initiative poursuivra également ses collaborations avec l'Association canadienne des pathologistes, le College of American Pathologists et Inforoute Santé du Canada afin d'appuyer la création et le maintien de normes cliniques pancanadiennes pour les rapports d'anatomopathologie.

Au chapitre de la stadification, lors de son premier mandat, le Partenariat a travaillé avec tous les organismes et programmes provinciaux de lutte contre le cancer du Canada pour faire progresser la saisie de données sur le stade du cancer; ces partenariats seront maintenus. Le Partenariat augmentera la participation des cliniciens de toutes les disciplines du pays au maintien des normes de stadification concertée. De plus, une mise en œuvre active des initiatives de stadification concertée se poursuivra dans certaines provinces en faisant fond sur les travaux entrepris pour le présent mandat. Le Partenariat maintiendra également des relations de collaboration avec Statistique Canada, le Conseil canadien des registres du cancer et l'Agence de la santé publique du Canada, ainsi qu'avec des organismes internationaux, comme l'Union internationale contre le cancer et le American Joint Committee on Cancer, notamment pour le maintien des normes et des efforts sur la qualité des données.

Pour la chirurgie du cancer, on a déjà conçu un modèle de collaboration pour le travail continu avec cinq provinces (Alberta, Manitoba, Ontario, Québec et Nouvelle-Écosse). L'organisme de lutte contre le cancer, des organismes particuliers ou les régies de la santé, ainsi qu'Inforoute santé du Canada et le Partenariat, étendront la mise en œuvre du modèle. Le plan futur fera également participer les chirurgiens de toutes les provinces à l'élaboration de normes et de mesures des résultats. Cette initiative est structurée selon des contrats officiels conclus entre les trois types de partenaires — les participants provinciaux, Inforoute santé du Canada et le Partenariat — pour indiquer clairement qui finance quel type de travaux. En général, les provinces et Inforoute santé du Canada financent la mise en œuvre, et le Partenariat se concentre sur les investissements futurs pour appuyer la composante d'élaboration de normes et de résultats pour tout le Canada.

INITIATIVES QUI ÉVOLUENT

1. Dépistage et détection précoce émergents

Il est nécessaire d'aborder le dépistage à mesure que des données probantes émergent, appuyant de nouvelles modalités de dépistage, comme la tomodensitométrie à faible dose pour détecter un cancer du poumon, et envisageant un dépistage qui pourrait ne cibler que des groupes présentant un risque élevé ou se déroulant en dehors des programmes dans la population. De plus, et étant donné qu'on ne dispose pas de tests de dépistage pour de nombreux cancers, il faut également aborder la détection du cancer à l'aide des signes et des symptômes précoces, pour raccourcir les délais avant le diagnostic.

Objectif (priorité stratégique)

Favoriser une détection précoce et des soins cliniques de haute qualité.

Buts (résultats souhaités d'ici 2017)

- Développer une meilleure compréhension des mesures de l'efficacité du dépistage, des raisons potentielles des délais dans la détection du cancer au Canada, et des profils de retard de détection.

- Mieux pouvoir réagir aux nouvelles données probantes sur les modalités de dépistage, pour appuyer la planification, la prestation de services et, le cas échéant, une action nationale.

Stratégies

- | | |
|--|-----------|
| • Concevoir un plan de travail pour les priorités concernant une action nationale pour aborder le dépistage et la détection précoce émergents. | 2012-2013 |
| • Concevoir un plan de travail pour les priorités concernant une action nationale dérivées des forums multilatéraux sur le dépistage du cancer du poumon qui se sont tenus en 2011-2012. | 2012-2013 |
| • Analyser les résultats du projet de l'International Cancer Benchmarking Partnership (module 2); comprendre les possibles retards de diagnostic au Canada et délimiter les priorités pour une action nationale. | 2012-2013 |

Mesures

- À élaborer dans le cadre du processus de planification.
-

Partenaires de la mise en œuvre

Lorsqu'une synthèse des données probantes souligne un domaine d'intérêt ou de controverse spécifique, nouveau ou unique, comme des données probantes récentes sur le dépistage du cancer du poumon, une plus grande collaboration ou des avis ou discussions d'experts sont nécessaires pour aider à la planification.

De la même manière que les réseaux axés sur la population sont créés, le Partenariat invite les sous-ministres de la Santé des provinces et des territoires, les chefs de file de la lutte contre le cancer et les représentants d'organismes nationaux connexes pluridisciplinaires à désigner une personne ayant un intérêt particulier pour le sujet, et exerçant une influence sur celui-ci, pour participer à deux forums pancanadiens pertinents. Ces forums examineront les répercussions pratiques, les questions touchant les ressources et d'autres

enjeux possibles d'un point de vue multidisciplinaire. Les participants établissent l'ordre de priorité de ces thématiques et décident quelles mesures nationales, le cas échéant, sont nécessaires. Les forums peuvent déboucher sur la création d'un réseau informel qui se réunit régulièrement, mais moins souvent que les réseaux axés sur le dépistage dans la population, pour discuter des priorités établies au cours des forums.

Ce modèle a fait l'objet d'un projet pilote en 2011-2012 avec un forum sur le dépistage du cancer du poumon. En 2012-2013, il est possible d'approcher le dépistage du cancer de la prostate de façon similaire afin de répondre aux nouvelles données probantes attendues en 2012.

2. Initiative plurigouvernementale sur la qualité

L'objectif de cette initiative est de miser sur les bases posées lors du premier mandat pour optimiser une approche nationale afin de cerner les lacunes en matière de qualité, faire la synthèse des données probantes sur les lacunes, et identifier des initiatives potentielles sur la qualité. Le Partenariat cherchera également à élaborer des plans stratégiques et ciblés pour éclairer la mise au point d'initiatives sur la qualité à l'échelle locale.

Objectif (priorité stratégique)

Favoriser la détection précoce et des soins cliniques de haute qualité.

Buts (résultats souhaités d'ici 2017)

- Utiliser les données probantes et les mesures du rendement du système afin qu'elles reflètent les actions concertées dans le domaine de la qualité, et qu'elles éclairent ces actions.
 - Réaliser des efforts de plus en plus systématiques et constants pour assurer la qualité des soins aux patients, identifiés et mis en œuvre avec les chefs de file cliniques, les fournisseurs de soins et les intervenants du système, y compris les organismes et les programmes de lutte contre le cancer.
-

Stratégies

- Cerner et recueillir des renseignements sur les initiatives prioritaires potentielles sur la qualité, et déterminer les partenaires potentiels des initiatives grâce à des consultations et à la collaboration avec les chefs de file des organismes et des programmes provinciaux de lutte contre le cancer, les organismes nationaux, les organismes professionnels et les leaders d'opinion. 2012-2013
 - Résumer les conclusions et élaborer un plan d'affaires synergique pour le programme de travail. 2012-2013
-

Mesures

- À élaborer dans le cadre du processus de planification.
-

Partenaires de la mise en œuvre

Le portefeuille des initiatives sur la qualité adoptera une approche mixte pour le travail avec les partenaires. Avec la contribution de l'initiative sur les comptes-rendus sur le rendement du système et des organismes et des programmes provinciaux de lutte contre le cancer, ainsi que les données obtenues sur le terrain (clinique, politique et méthodologique), le Partenariat déterminera les secteurs de la lutte contre le cancer à améliorer. Une fois ces secteurs identifiés, il distribuera un plan pour dégager les approches précises et les secteurs prioritaires, et les équipes de projets seront définies. Au chapitre de la qualité, il a été et continuera d'être important de s'associer aux associations professionnelles offrant des soins, aux établissements et aux organismes qui administrent et supervisent les soins, et à d'autres organismes nationaux ayant une expertise particulière et le mandat d'améliorer la prestation des soins liés au cancer. La participation des partenaires et des intervenants sera essentielle tout au long du processus, depuis l'élaboration des plans de l'initiative jusqu'à l'atteinte des objectifs, en passant par la mise en œuvre et l'évaluation. Dans le cas d'un partenariat avec d'autres organismes nationaux afin d'élaborer conjointement des outils, comme des normes, une approche de réseau sera adoptée avec l'ensemble des intervenants pertinents de la lutte contre le cancer qui participent depuis le début.

NOUVELLE POSSIBILITÉ

1. Amélioration des essais cliniques canadiens sur le cancer

Le Partenariat étudie une possibilité de faciliter la mise au point d'une collaboration multilatérale pour améliorer l'efficacité et l'efficience des essais cliniques canadiens sur le cancer menés dans des centres universitaires.

iii. Intégrer une perspective axée sur la personne à l'expérience globale du cancer

Résultats souhaités d'ici 2017 :

- Les patients, les survivants, les aidants et les familles participeront à l'identification aussi bien des priorités en matière de conception du système de santé que des soutiens en milieu de travail et dans la collectivité, et contribueront à améliorer cette conception et ces soutiens.
- Amélioration de la mesure de l'expérience du patient et de la famille tout au long du cheminement clinique, y compris mesure de l'accès aux soins et de la rapidité des soins, ainsi que des perceptions de la qualité et des conséquences à long terme de la maladie.
- Les professionnels en soins communautaires, en soins primaires et en oncologie seront mieux équipés pour aider les patients à toutes les étapes de l'expérience globale du cancer.
- Des progrès seront réalisés pour ce qui est d'une approche collaborative aux soins palliatifs et de fin de vie dans les établissements de soins, influencée par les éléments du *Plan d'action* de la Coalition pour des soins de fin de vie de qualité du Canada.

Initiatives qui évoluent :

- Meilleurs résultats signalés par les patients
- Survie au cancer
- Soins palliatifs et de fin de vie

Nouvelle possibilité :

- Meilleure intégration entre les contextes de soins

INITIATIVES QUI ÉVOLUENT

1. Meilleurs résultats signalés par les patients

Cette initiative misera sur le travail effectué à ce jour pour faciliter une approche axée sur la personne aux soins liés au cancer, favorisant davantage l'adoption de pratiques appuyées par les outils et les ressources mis au point à l'échelle du pays lors du premier mandat. Des mesures permettront d'évaluer à quel point l'adoption de ces pratiques progresse, et d'identifier potentiellement de nouvelles façons de comprendre l'expérience du patient.

Objectif (priorité stratégique)

Intégrer une perspective axée sur la personne à l'expérience globale du cancer.

Buts (résultats souhaités d'ici 2017)

- S'assurer qu'un cadre commun de mesure et un ensemble de base d'indicateurs sont utilisés dans tout le Canada pour mesurer à quel point l'expérience du patient s'améliore.
- S'assurer qu'un ensemble commun d'outils d'évaluation et de ressources programmatiques basés sur des données probantes appuie la conception et la mise en œuvre de programmes axés sur le patient.

Stratégies

- Collaborer avec l'initiative sur le rendement du système et avec un comité de direction composé de représentants d'organismes et de programmes de lutte contre le cancer, afin d'élaborer une approche systématique pour identifier un ensemble commun de mesures de l'expérience du patient, comme une meilleure prise en charge des symptômes (par exemple, la douleur, la fatigue et l'anxiété, ou la détresse générale). 2012-2013

- Élaborer une stratégie globale pour aider les organismes et les régions à mettre en œuvre des soins axés sur la personne. 2012-2013

Mesures

- À élaborer dans le cadre du processus de planification.
-

Partenaires de la mise en œuvre

Cette initiative fera participer directement les organismes et les programmes provinciaux de lutte contre le cancer ou les centres thérapeutiques pour mettre en œuvre et mesurer les indicateurs servant à évaluer les améliorations de l'expérience du patient, et faisant l'objet d'un rapport à l'échelon provincial. L'initiative fera fond sur les travaux, les trousseaux d'outils, les lignes directrices fondées sur des données probantes et les ressources conçues au cours du premier mandat. L'initiative comprend également l'élaboration et le maintien de lignes directrices cliniques et l'administration de ces lignes directrices avec des tiers. Elle fera également participer des cliniciens, des organismes partenaires, comme l'Association Canadienne d'Oncologie Psychosociale, et d'autres organismes axés sur la pratique professionnelle.

2. Survie au cancer

Les objectifs de cette opportunité sont les suivants :

- Créer une meilleure interface sur vuesurlecancer.ca, destinée aux survivants du cancer. Envisager de développer les outils et les ressources existants pour les survivants qui sont disponibles par l'entremise du portail en ligne.
- Explorer une stratégie pour le lieu de travail, qui répond aux besoins et aux préoccupations des nombreux intervenants (patients, familles, employeurs, directeurs des avantages sociaux) et qui améliore l'expérience du cancer, en se concentrant potentiellement sur les questions liées au retour au travail.
- Continuer d'étendre et de favoriser l'adoption de la série de vidéos *En toute vérité* pour inclure un vaste éventail de survivants, d'aidants et de professionnels de la santé par l'intermédiaire de vuesurlecancer.ca.

Objectif (priorité stratégique)

Intégrer une perspective axée sur la personne à l'expérience globale du cancer.

Buts (résultats souhaités d'ici 2017)

- Faire participer les patients, les survivants et les familles pour identifier aussi bien des priorités en matière de conception du système que des soutiens en milieu de travail et dans la collectivité, et pour contribuer à améliorer cette conception et ces soutiens.
 - Connecter les services et les soutiens existants pour que les survivants et autres personnes comprennent mieux ce qui est offert dans leur région et accèdent plus facilement à ce dont ils ont besoin.
-

Stratégies

- | | |
|--|-----------|
| • Faire transiter et harmoniser les initiatives existantes du Partenariat en matière de survie au cancer, comme CancerChatCanada.ca. | 2012-2013 |
| • Terminer l'examen, l'enquête et les consultations avec les survivants, les aidants, les employeurs, les assureurs, les directeurs des avantages sociaux et les associations professionnelles, et élaborer une stratégie pour les survivants qui inclut les priorités pour des soutiens au travail et dans la collectivité. | 2012-2013 |
| • Collaborer avec l'initiative vuesurlecancer.ca et avec les partenaires comme la Société canadienne du cancer afin de préparer une stratégie pour élaborer une meilleure interface pour les survivants sur vuesurlecancer.ca. | 2012-2013 |
-

Mesures

- À élaborer dans le cadre du processus de planification.
-

Partenaires de la mise en œuvre

Le Partenariat concevra et mettra en œuvre une stratégie et un plan pour la survie au cancer avec les patients, les survivants, les aidants, les employeurs, les assureurs, les directeurs des avantages sociaux et les associations professionnelles. Les partenariats comprendront ceux avec les organismes nationaux, comme la Société canadienne du cancer, les associations d'employeurs et d'autres groupes.

3. Soins palliatifs et de fin de vie

Cette initiative permettra d'identifier, d'élaborer et de mettre en œuvre une ou plusieurs initiatives plurigouvernementales, globales et à fort potentiel, pour aborder un des points, décrits par la Coalition pour des soins de fin de vie de qualité du Canada dans son *Plan d'action*, qui consiste à améliorer les soins palliatifs et de fin de vie au Canada. Cela se fera de la façon suivante :

- En misant sur le *Plan d'action* de la Coalition pour des soins de fin de vie de qualité du Canada, un cadre stable pour les soins palliatifs au Canada, et en obtenant l'approbation pour faire progresser ce Plan.
- En augmentant la capacité d'effectuer des rapports sur les soins palliatifs et en faisant fond de l'expérience du Partenariat obtenue au cours de son premier mandat.
- En mobilisant la communauté des soins palliatifs et en tirant profit des réseaux existants autour d'une initiative continue à fort potentiel pour améliorer les soins palliatifs au Canada, pour que les personnes atteintes de cancer ou d'autres maladies puissent en bénéficier.

Objectif (priorité stratégique)

Intégrer une perspective axée sur la personne à l'expérience globale du cancer.

But (résultat souhaité d'ici 2017)

- Faire progresser la mise en œuvre d'une approche collaborative aux soins palliatifs et de fin de vie dans tous les établissements de soins, influencée par les éléments du *Plan d'action* de la Coalition pour des soins de fin de vie de qualité du Canada.
-

Stratégies

- | | |
|--|-----------|
| • Faire participer les chefs de file du système de santé et des politiques pour qu'ils confirment les priorités communes et les possibilités dans le domaine des soins palliatifs et de fin de vie. | 2012-2013 |
| • Définir l'initiative sur les soins palliatifs et de fin de vie, y compris les projets globaux plurigouvernementaux que le Partenariat soutiendra à l'échelon national, et élaborer un plan d'action. | 2012-2013 |

Mesures

- À élaborer dans le cadre du processus de planification.

Partenaires de la mise en œuvre

L'initiative sur les soins palliatifs et de fin de vie permettra des améliorations, fondées sur la qualité, de l'expérience de fin de vie pour l'ensemble de la population canadienne, en faisant avancer l'élément correspondant du *Plan d'action* conçu par la Coalition pour des soins de fin de vie de qualité du Canada. La Coalition inclut plus de 30 organismes qui s'intéressent aux soins palliatifs, y compris des associations professionnelles, des groupes de défense des patients axés sur des maladies précises et des organismes pancanadiens représentant le continuum de fin de vie, en particulier l'Association canadienne des soins de santé et l'Association canadienne de soins et services à domicile. Les efforts dans ce domaine seront coordonnés grâce aux efforts de la coalition, en travaillant avec l'Association canadienne de soins palliatifs.

NOUVELLE POSSIBILITÉ

1. Meilleure intégration entre les contextes de soins

Le Partenariat étudie une possibilité de faire participer les chefs de file des systèmes de soins primaires et d'oncologie, les organismes et les programmes de lutte contre le cancer, les chefs de file cliniques et les patients afin d'identifier des stratégies permettant d'offrir des soins aux patients mieux intégrés entre ces contextes de soins.

iv. Appuyer des recherches ciblées en vue d'accroître nos connaissances et notre compréhension du cancer et des maladies chroniques connexes.

Résultats souhaités d'ici 2017 :

- Le projet de partenariat canadien Espoir pour demain sera une plateforme bien reconnue et bien utilisée, optimisée pour la recherche sur le cancer et les maladies chroniques — accordant une importance particulière au cancer et aux maladies cardiovasculaires —, et l'inscription de tous les Canadiens et toutes les Canadiennes admissibles et désirant y participer sera facilitée.
- Des investissements concertés dans la recherche sur le cancer et les mesures connexes optimiseront l'impact de la recherche à toutes les étapes de la lutte contre le cancer.

Initiatives qui se continuent :

- Projet de partenariat canadien Espoir pour demain
- Alliance canadienne pour la recherche sur le cancer

INITIATIVES QUI SE CONTINUENT

1. Projet de partenariat canadien Espoir pour demain

Le projet de partenariat canadien Espoir pour demain est un laboratoire démographique vivant destiné à améliorer notre compréhension de l'interaction et des répercussions à long terme des facteurs de risque génétiques, comportementaux et environnementaux du cancer et de maladies chroniques connexes, comme le diabète et les maladies cardiaques et pulmonaires. Le projet est une étude nationale de cohortes sur plus de 30 ans, la plus grande étude de ce genre jamais réalisée au Canada. Plus de renseignements sont disponibles sur le site espoirpourdemain.ca.

Objectif (priorité stratégique)

Appuyer des recherches ciblées en vue d'accroître nos connaissances et notre compréhension du cancer et des maladies chroniques connexes.

But (résultat souhaité d'ici 2017)

- S'assurer que le projet de partenariat canadien Espoir pour demain est une plateforme bien reconnue et bien utilisée, optimisée pour la recherche sur le cancer et les maladies chroniques — accordant une importance particulière au cancer et aux maladies cardiovasculaires —, et l'inscription de tous les Canadiens et toutes les Canadiennes admissibles et désirant y participer est facilitée.
-

Stratégies

- | | |
|--|-----------|
| • Terminer le recrutement de base en Alberta, en Colombie-Britannique, en Ontario, au Québec et dans la région de l'Atlantique. | 2012-2013 |
| • Mettre en place un soutien pour le maintien de la cohorte. | 2012-2017 |
| • Préparer un plan pour recontacter les participants et orienter le modèle qui sera utilisé à l'avenir. | 2012-2013 |
| • Concevoir un plan pour le recrutement de participants vivant en dehors des régions actuelles; recruter ces participants. | 2012-2016 |
| • Mettre au point, tester et lancer une banque nationale de tissus biologiques et des procédés pour faciliter l'accès aux données et aux échantillons. | 2012-2017 |
| • Terminer la collecte d'échantillons biologiques d'après le protocole de base. | 2012-2016 |
| • Définir les mesures pour les maladies cardiovasculaires et commencer la mise en œuvre de l'étude. | 2012-2015 |
| • Formuler des options pour la durabilité du projet de cohortes d'ici 2015 et les mettre en œuvre d'ici 2017. | 2012-2017 |
-

Mesures

- Incorporation de :
 - mesures pour les maladies cardiovasculaires;
 - données provenant d'individus de tout le Canada, y compris les territoires.

- La collecte d'échantillons biologiques dans le protocole de base est terminée.
 - Création d'une banque de tissus biologiques et de procédés pour accéder aux données et aux échantillons.
-

Partenaires de la mise en œuvre

Des partenaires à l'échelon de la mise en œuvre, du financement, du parrainage et de la science participent à la direction de cette étude. Ces commanditaires comprennent la BC Cancer Agency, l'Alberta Health Services – Cancer Care, l'Institut ontarien de recherche sur le cancer, l'Université de Montréal, le CHU Sainte-Justine, Cancer Care Nova Scotia et l'Université Dalhousie. Les partenaires financiers de base sont l'Alberta Cancer Foundation, Alberta Innovates – Health Solutions, Génome Québec et l'Institut ontarien de recherche sur le cancer. Chacun de ces organismes a versé une contribution en argent ou en nature pour appuyer la conception générale et la création de la cohorte ou pour enrichir la nature de la collecte de données locales. Le conseil consultatif stratégique est composé des commanditaires susmentionnés, de certains partenaires financiers, d'un expert scientifique et de membres du public. Le rôle du conseil est de guider le Partenariat sur l'orientation stratégique de la cohorte et de fournir aux commanditaires et aux principaux partenaires financiers une tribune où ils discutent de leurs priorités et de leurs engagements envers la cohorte. Le comité consultatif scientifique international, composé d'experts internationaux de la recherche en santé de la population, conseille le Partenariat et les cinq chercheurs principaux du projet.

Parmi les autres partenaires, on trouve le groupe de travail sur les questions éthiques, juridiques et sociales, qui aide le Partenariat à concevoir des politiques et des lignes directrices pour le projet, ainsi que le Public Population Project in Genomics (Projet public de population en génomique) et le groupe de travail sur l'harmonisation, qui assurent l'harmonisation à l'échelle nationale des données et des échantillons recueillis par les cinq cohortes du projet.

2. Alliance canadienne pour la recherche sur le cancer

L'Alliance canadienne pour la recherche sur le cancer regroupe 33 bailleurs de fonds de la recherche sur le cancer au Canada. Cette initiative s'attache à s'assurer que les activités des membres sont bien coordonnées à l'échelle

nationale. C'est un forum pour cerner les nouvelles collaborations et pour faire progresser la stratégie pancanadienne de recherche sur le cancer.

Objectif (priorité stratégique)

Appuyer des recherches ciblées en vue d'accroître nos connaissances et notre compréhension du cancer et des maladies chroniques connexes.

But (résultat souhaité d'ici 2017)

- Maximiser l'impact du financement de la recherche, faciliter la coordination au sein d'infrastructures et de ressources communes, et optimiser le système de financement de la recherche sur le cancer au Canada grâce à une approche pancanadienne.
-

Stratégies

- | | |
|---|-----------|
| • Rédiger et publier des rapports sur l'investissement dans la recherche sur le cancer au Canada, y compris des rapports d'analyse des tendances concernant des domaines précis d'investissement, une analyse des tendances sur 10 ans et une analyse bibliométrique de la recherche sur le cancer au Canada. | 2012-2017 |
| • Organiser et tenir au moins un congrès sur la recherche sur le cancer. | 2013-2017 |
| • Élaborer des rapports d'étape annuels sur la stratégie pancanadienne de recherche sur le cancer. | 2013-2015 |
| • Continuer à participer au International Cancer Research Partnership. | 2012-2017 |
| • Diriger la création de possibilités de financement spécifiques, en utilisant les données et les ensembles d'échantillons du projet de partenariat canadien Espoir pour demain. | 2012-2013 |
| • Créer des cartes montrant les atouts provinciaux de la recherche sur le cancer. | 2013-2017 |

- Continuer à mettre en œuvre un plan stratégique intégré pour la recherche sur le cancer et à développer un nouveau plan stratégique.

2012-2017

Mesures

- Accueillir au moins un congrès national sur la recherche envers lesquels les intervenants (chercheurs, bailleurs de fonds, etc.) ont une opinion favorable; les mesures précises pour l'évaluation des intervenants restent à développer.
- Négocier la création d'au moins deux initiatives collaboratives de recherche, à financement multiple.
- Preuves que les rapports de recherche orientent la prise de décisions et le classement des priorités, comme l'utilisation des données dans les stratégies de recherche des membres et une enquête pour évaluer l'utilité.
- Renouvellement de la stratégie pancanadienne de recherche.

Partenaires de la mise en œuvre

Les 33 bailleurs de fonds de la recherche sur le cancer qui composent l'Alliance canadienne pour la recherche sur le cancer travaillent avec le Partenariat à la mise en œuvre de la stratégie pancanadienne de recherche sur le cancer. Cette collaboration pourrait consister à diriger des initiatives clés (par exemple, la recherche translationnelle financée par le Partenariat et réalisée par l'Institut de recherche Terry Fox), à établir des collaborations pour le financement de la recherche ou simplement à fournir des données pour les rapports sur l'investissement dans la recherche.

Le Partenariat offre un soutien de secrétariat à l'Alliance canadienne pour la recherche sur le cancer; le Partenariat et l'Alliance canadienne pour la recherche sur le cancer partagent les mêmes locaux.

v. Faire avancer la lutte contre le cancer avec les communautés des Premières nations, des Inuits et des Métis, et pour celles-ci.

Résultats souhaités d'ici 2017 :

- Augmentation des capacités et des compétences en matière de ressources humaines en santé axées sur la communauté, et meilleure sensibilisation des peuples inuits, métis et des Premières Nations à la lutte contre le cancer et à la prévention des maladies chroniques.
- Les Premières Nations, les Inuits et les Métis de tout le Canada pourront mieux accéder aux principales ressources et principaux services de lutte contre le cancer adaptés à la culture, y compris les principaux modèles de soins liés au cancer dans les régions rurales et éloignées. Ils pourront mieux utiliser ces ressources et services.
- Le leadership des Premières Nations, des Inuits et des Métis sera renforcé dans les efforts de lutte contre le cancer, et la collaboration entre les secteurs sera améliorée, afin d'optimiser la lutte contre le cancer chez les peuples inuits, métis et des Premières nations.

Initiative qui se continue :

- Plan d'action de lutte contre le cancer chez les Premières nations, les Inuits et les Métis — mise en œuvre et évaluation

INITIATIVE QUI SE CONTINUE

1. Plan d'action de lutte contre le cancer chez les Premières nations, les Inuits et les Métis — mise en œuvre et évaluation

Lors de son premier mandat, le Partenariat a facilité l'élaboration d'un Plan d'action de lutte contre le cancer chez les Premières nations, les Inuits et les Métis, faisant participer les intervenants inuits, métis et des Premières nations — les patients, les chefs de file, les partenaires experts, les gouvernements et les organismes impliqués dans la santé des collectivités des Premières nations, des Inuits et des Métis, ainsi que dans la lutte contre le cancer et la prévention des maladies chroniques dans ces collectivités.

Les priorités stratégiques du Plan d'action comprennent notamment :

- de comprendre à quel point la communauté est sensibilisée à la prévention du cancer et des maladies chroniques, ainsi qu'au dépistage du cancer; de comprendre les comportements de la communauté vis-à-vis de cette prévention et de ce dépistage;
- d'identifier des ressources et des services adaptés à la culture;
- de cartographier les voies des soins liés au cancer et de documenter les principaux modèles de soins dans les communautés rurales et éloignées des Premières nations, des Inuits et des Métis;
- d'identifier les systèmes existants qui identifient les patients membres des collectivités inuites, métisses et des Premières nations, pour améliorer la navigation des patients;
- d'engager le leadership des Premières Nations, des Inuits et des Métis dans les efforts de lutte contre le cancer, et d'explorer les possibilités intersectorielles.

Le prochain mandat se concentrera sur la mise en action des nouvelles données probantes — faire connaître et faciliter les principales pratiques de lutte contre le cancer avec les peuples des Premières nations, des Inuits et des Métis, et pour ceux-ci. En élaborant le Plan d'action, le Partenariat a dirigé un vaste processus de consultation et de planification afin de renforcer la collaboration, de minimiser le chevauchement des efforts et, ainsi, de rentabiliser au maximum les résultats.

Objectif (priorité stratégique)

Faire avancer la lutte contre le cancer avec les communautés des Premières nations, des Inuits et des Métis, et pour celles-ci.

Buts (résultats souhaités d'ici 2017)

- Accroître les capacités et les compétences en matière de ressources humaines en santé axées sur la communauté, et mieux sensibiliser les Premières Nations, les Inuits et les Métis à la lutte contre le cancer et à la prévention des maladies chroniques.

- Augmenter l'accès aux principales ressources et aux principaux services adaptés à la culture chez les Premières Nations, les Inuits et les Métis, y compris les principaux modèles de soins liés au cancer dans les régions rurales et éloignées. Ces peuples utiliseront mieux ces ressources et services.
- Favoriser un plus grand leadership des Premières Nations, des Inuits et des Métis dans la lutte contre le cancer, et une collaboration accrue entre les secteurs afin d'optimiser les efforts en vue d'aborder la lutte contre le cancer, y compris la prévention des maladies chroniques, chez ces peuples.

Stratégies

- | | |
|--|-----------|
| • Mettre en place un soutien pour le Plan d'action détaillé de 2013-2017, en misant sur les résultats des cinq projets de référence élaborés de manière concertée. | 2012-2013 |
| • Mettre en œuvre le Plan d'action de lutte contre le cancer chez les Premières Nations, les Inuits et les Métis. | 2013-2016 |
| • Évaluer et déterminer les étapes suivantes. | 2016-2017 |
-

Mesures

- Leadership des Premières nations, des Inuits et des Métis, spécialistes et organismes appuyant la mise en œuvre du Plan d'action, et y participant.
- Les provinces et les territoires, ainsi que les organismes et les programmes de lutte contre le cancer et autres intervenants clés, incorporent les résultats du Plan d'action à leur travail.
- Référentiel croissant des principales pratiques et des pratiques prometteuses en matière de lutte contre le cancer chez les Premières nations, les Inuits et les Métis, accessible depuis vuesurlecancer.ca.

- Meilleure collaboration intersectorielle, y compris un leadership national et régional des Premières nations, des Inuits et des Métis, pour rentabiliser au maximum les efforts déployés pour lutter contre le cancer.
 - Élaboration conjointe d'au moins trois initiatives adaptées à ces groupes, en collaboration avec les communautés, y compris des partenariats avec les organismes gouvernementaux et d'autres organisations non gouvernementales.
-

Partenaires de la mise en œuvre

Les partenaires suivants participent à la phase de collecte d'information dans le cadre du Plan d'action en 2011-2012, et continueront de participer à la mise en œuvre du Plan d'action :

- Les communautés des Premières nations, des Inuits et des Métis, notamment les organismes autochtones nationaux et régionaux.
- Le système de santé et les organismes et les programmes de lutte contre le cancer, comme l'Association canadienne des agences provinciales du cancer et les organismes et les programmes provinciaux particuliers de lutte contre le cancer.
- Les ministères provinciaux et territoriaux de la Santé et des Affaires autochtones.
- Les bureaux régionaux de la santé des Inuits et des Premières nations.
- Les organismes propres à des maladies précises, comme la Fondation des maladies du cœur, l'Association pulmonaire et la Société canadienne du cancer.
- D'autres partenaires, comme la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits de Santé Canada, l'Agence de la santé publique du Canada, l'Institut canadien d'information sur la santé, Statistique Canada et l'Institut de la santé des Autochtones.

FONCTIONS HABILITANTES DE BASE

i. Analyse du rendement du système, et compte-rendu

Résultats souhaités d'ici 2017 :

- Un ensemble clé d'objectifs convenus de rendement de la lutte contre le cancer pour le pays sera en place, tout comme des mesures du rendement du système pour contribuer à améliorer la qualité.
- On continuera de se servir de comptes-rendus sur le rendement du système comparables à l'échelle nationale comme outil clé pour stimuler les changements du système.

Initiative qui se continue :

- Comptes-rendus sur le rendement du système

INITIATIVE QUI SE CONTINUE

1. Comptes rendus sur le rendement du système

Le Partenariat continuera à appuyer l'amélioration et l'expansion continues des efforts pour rendre compte du rendement du système. De plus, il mettra sur la collaboration avec ses partenaires pour établir une image exhaustive de la manière dont les besoins de la population et des patients sont satisfaits tout au long de l'expérience du patient.

Objectif (fonction habilitante de base)

Analyse du rendement du système, et compte-rendu.

But (résultat souhaité d'ici 2017)

- Création d'un ensemble clé de repères ou d'objectifs convenus de rendement de la lutte contre le cancer pour le pays et poursuite de l'utilisation des mesures de rendement du système pour stimuler un changement du système.
-

Stratégies

- Élaborer des comptes-rendus sur le rendement du système de lutte contre le cancer, dont un rapport général. 2012-2017
 - Fixer des objectifs et des repères pour le rendement de la lutte contre le cancer. 2013-2017
 - Mener des études spécifiques pour expliquer les facteurs influençant les profils de rendement du système. 2012-2017
 - Analyser les indicateurs du rendement du système portant sur des populations spéciales, en commençant par les régions rurales et éloignées et en continuant avec d'autres groupes, comme les peuples inuits, métis et des Premières nations, des groupes socio-économiques particuliers, les nouveaux immigrants, etc. Produire des rapports ciblés sur ces indicateurs, ainsi que sur des sièges précis de cancer et des modalités particulières de lutte contre le cancer. 2012-2017
 - Étendre les mesures de l'expérience du patient et des soins axés sur le patient. 2012-2017
 - Élaborer un éventail complet d'indicateurs de l'efficacité du système. 2012-2017
 - Rassembler des groupes sur la science par anticipation. 2012-2017
 - Optimiser la portée, l'utilité et la convivialité de l'information sur le rendement du système grâce à un éventail de produits et d'outils pour les comptes-rendus, et autres stratégies de transfert et d'échange du savoir. 2012-2014
-

Mesures

- Les comptes-rendus sur le rendement du système permettent aux partenaires de mieux comprendre les lacunes et les succès du rendement et favorisent un changement du système.
- Preuves que des rapports particuliers, des analyses et des synthèses d'opinions d'experts sont utilisés pour la planification, la prise de décisions et l'amélioration de la pratique.

- Jusqu'à cinq repères ou objectifs nationaux pour le rendement du système, reposant sur un consensus.
-

Partenaires de la mise en œuvre

Les principaux partenaires de l'initiative sur les comptes-rendus sur le rendement du système sont les organismes et les programmes provinciaux de lutte contre le cancer. Chaque province est représentée dans le groupe consultatif stratégique et le groupe de travail technique sur le rendement du système. Le groupe consultatif stratégique offre des commentaires et des conseils sur les orientations en matière de mesure du rendement du système et des comptes-rendus sur la question, y compris l'expansion dans de nouveaux domaines ainsi que l'interprétation des renseignements sur le rendement du système. Le groupe de travail technique offre des commentaires et des conseils sur des questions concernant la méthodologie ou les données liées à l'élaboration d'indicateurs, recueille les données nécessaires auprès des provinces et transmet ces données au Partenariat.

Une stratégie est en place pour veiller à l'harmonie des données provinciales et des demandes de renseignements provenant des comptes-rendus sur le rendement du système et des autres initiatives du Partenariat, ce qui permet d'éviter la redondance et de réduire au minimum le fardeau pour les provinces. En outre, l'initiative réalisera des études préliminaires avec les organismes et les programmes provinciaux de lutte contre le cancer, afin d'expliquer les lacunes et autres variations des principaux indicateurs du rendement du système, de manière à mieux éclairer les stratégies d'amélioration de la qualité. Ces études peuvent comporter l'examen rétrospectif des dossiers, des sondages ou d'autres mécanismes de collecte de données primaires.

À l'échelle nationale, l'initiative collabore étroitement avec plusieurs partenaires nationaux, comme Statistique Canada, l'Institut canadien d'information sur la santé et l'Agence de la santé publique du Canada. L'initiative a collaboré avec Statistique Canada afin d'accéder à des ensembles de données clés nécessaires pour concevoir des indicateurs — y compris le Registre canadien du cancer, l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes et la base de données canadienne de la Statistique de l'état civil —, et d'analyser ces ensembles de données. L'initiative a collaboré étroitement avec l'Institut canadien d'information sur la santé pour concevoir plusieurs indicateurs clés relatifs à la chirurgie du cancer, notamment les temps d'attente et les taux

de chirurgie. Le Partenariat et l'Institut canadien d'information sur la santé collaborent à la rédaction d'un rapport conjoint sur la chirurgie du cancer du sein, qui sera publié en 2012. Le Partenariat compte continuer et développer ces collaborations durant le nouveau mandat; il a également travaillé avec l'Agence de la santé publique du Canada sur des indicateurs pour les comptes-rendus sur le dépistage du cancer du sein.

ii. Gestion du savoir grâce à des outils, une technologie, des connexions et des ressources

Résultats souhaités d'ici 2017 :

- Vuesurlecancer.ca deviendra la plateforme que les praticiens, les professionnels et les personnes touchées par le cancer consultent pour obtenir des renseignements ou des outils, et pour collaborer de façon virtuelle.
- De nouvelles capacités seront créées pour soutenir l'analyse et l'usage des données probantes.
- Des ressources novatrices seront conçues pour évaluer les répercussions à long terme des changements de politiques et de programmes sur le cancer, y compris les répercussions économiques, et pour évaluer l'impact d'une approche coordonnée.
- Les intervenants pourront utiliser les données probantes dans la pratique grâce à des synthèses du savoir, aux ressources et aux trousseaux d'action.
- Des stratégies d'adoption seront coordonnées grâce à l'exploitation des outils, du savoir et de l'expérience.

Initiatives qui se continuent :

- Modèle de gestion des risques de cancer et analyse économique
- Vuesurlecancer.ca

Initiatives qui évoluent :

- Transfert et adoption du savoir du Partenariat
- Données probantes, synthèse, lignes directrices
- Renforcement des capacités analytiques et création coordonnée de données

INITIATIVES QUI SE CONTINUED

1. Modèle de gestion des risques de cancer et analyse économique

La plateforme Modèle de gestion des risques de cancer, accessible à l'adresse vuesurlecancer.ca/gestionrisquescancer, est un outil sur le Web qui permet aux utilisateurs d'estimer les répercussions à long terme des changements de politiques ou de programmes, y compris les répercussions économiques. L'outil continuera à évoluer, les modèles pour le cancer du sein et le cancer de la prostate étant ajoutés aux modèles existants pour le cancer du poumon, le cancer colorectal, le papillomavirus et le cancer du col de l'utérus, responsables de plus de 55 pour cent de tous les cas de cancer au Canada. L'outil mettra également au point un modèle pour le cancer de façon générale.

Objectif (fonction habilitante de base)

Gestion du savoir grâce à des outils, une technologie, des connexions et des ressources.

Buts (résultats souhaités d'ici 2017)

- Les ressources novatrices pour estimer les répercussions à long terme des changements de politiques et de programmes sur le cancer, y compris les impacts économiques, continuent à évoluer et à être adoptées.
- Aider les intervenants des politiques et des programmes à prendre des décisions.
- Quantifier l'impact économique d'une stratégie coordonnée de lutte contre le cancer au sein du contexte plus général du cancer.
- Concevoir une approche pour mesurer l'impact économique du travail du Partenariat pour mettre en œuvre la stratégie de lutte contre le cancer du Canada.

Stratégies

- | | |
|---|-----------|
| • Élaborer des modèles pour les cancers du sein et de la prostate. | 2012-2016 |
| • Élaborer une approche pour estimer le fardeau économique total du cancer au Canada. | 2012-2017 |

- Mettre en place un maintien et des améliorations du modèle, comme les facteurs de risque et les nouveaux modèles, y compris la possibilité d'effectuer des analyses exhaustives des coûts économiques du cancer et du rendement du capital investi d'une approche coordonnée. 2012-2017
- Appuyer l'adoption et l'utilisation par le milieu de la lutte contre le cancer. 2012-2017

Mesures

- Preuves de l'utilisation de la plateforme Modèle de gestion des risques de cancer dans les processus d'élaboration de politiques et de prise de décisions.
 - Utilisation de la plateforme Modèle de gestion des risques de cancer pour évaluer l'impact potentiel d'une stratégie pancanadienne coordonnée.
 - Utilisation et adoption de microsites : augmentation du nombre d'utilisateurs actifs (par région et type d'utilisateur).
 - Contribution à un ensemble de travaux pour mesurer le rapport coût-efficacité et l'efficacité d'une lutte contre le cancer coordonnée.
-

Partenaires de la mise en œuvre

Le Partenariat travaille avec de nombreux partenaires à la plateforme du Modèle de gestion des risques de cancer. Il reçoit des conseils d'un groupe directeur dont les membres comprennent des spécialistes de la modélisation, de l'économie de la santé et de la lutte contre le cancer. Les conseils adaptés au contenu, concernant par exemple le cancer du col de l'utérus ou l'immunisation contre le papillomavirus, tirent profit des structures consultatives existantes du Partenariat dans d'autres initiatives stratégiques. Les partenaires provinciaux de l'organisme, en particulier les organismes et les programmes de lutte contre le cancer, et certains groupes de recherche ayant un intérêt particulier pour l'évaluation économique, notamment l'Institut de recherche en services de santé, et le Centre canadien de recherche appliquée en lutte contre le cancer, utilisent activement le modèle.

La capacité à concevoir ce type de modélisation de microsimulation est très limitée au Canada, mais on a passé contrat avec une équipe hautement qualifiée de Statistique Canada et de l'Université d'Ottawa pour concevoir les modèles, avec une équipe pluridisciplinaire à titre d'experts en contenu.

2. Vuesurlecancer.ca

Vuesurlecancer.ca continuera d'évoluer pour devenir la plateforme que les praticiens, les professionnels et les personnes touchées par le cancer consultent pour obtenir des renseignements ou des outils, et pour collaborer de façon virtuelle.

Objectif (fonction habilitante de base)

Gestion du savoir grâce à des outils, une technologie, des connexions et des ressources.

Buts (résultats souhaités d'ici 2017)

- Permet de prendre de meilleures décisions en matière de lutte contre le cancer.
- Permet un échange du savoir plus efficace.
- Permet l'accès à un savoir fiable là où on en a besoin.
- Réduit le chevauchement superflu des efforts.
- Accélère la mise en œuvre et l'utilisation du savoir et des données probantes en matière de lutte contre le cancer.

Stratégies

- | | |
|--|-----------|
| • Augmenter la création de contenu, notamment la présentation des nouvelles, des ressources et des outils des partenaires, l'ajout de contributeurs ou blogueurs invités, l'élaboration de nouveaux microsites, et la conception et la mise en œuvre d'interfaces et de produits en ligne pour les nouvelles initiatives, etc. | 2012-2017 |
| • Élaborer des plans détaillés pour appuyer les initiatives et les portefeuilles dans tous les domaines de travail du Partenariat, comme la participation du public et la prévention. | 2012-2017 |

- | | |
|---|--|
| • Tester une initiative sur la syndication de contenu, notamment pour simplifier la création et la mise à jour du contenu et des informations partagés, pour que les partenaires puissent les utiliser. Mettre en œuvre l'initiative. | 2012-2017 |
| • Mettre en œuvre des activités de promotion et d'adoption. | 2012-2017 |
| • Faciliter les marques blanches, avec des occasions pour les partenaires d'être évalués individuellement. | À mesure que les occasions se présentent |
| • Mettre à jour et repenser vuesurlecancer.ca. | 2014-2015 |
| • Évaluer l'utilisation de vuesurlecancer.ca. | 2012-2017 |

Mesures

- Utilisation de vuesurlecancer.ca et satisfaction des utilisateurs, notamment à quel point le site semble utile pour permettre et accélérer la prise de décisions et l'échange du savoir, et pour réduire le chevauchement superflu des efforts.
 - Niveau de participation et nombre de partenaires de contenu et de partenaires pour les espaces de travail collectif.
 - Évaluation des initiatives de marque blanche et de collaboration virtuelle. Étudier à quel point vuesurlecancer.ca aide à accélérer des initiatives particulières de lutte contre le cancer.
-

Partenaires de la mise en œuvre

L'approche concertée implique ce qui suit :

- Une mise en œuvre ciblée de partenariats, comme un consortium incluant la Société canadienne du cancer.
- Des mécanismes consultatifs, comme un comité consultatif sur le contenu.
- Des groupes de travail sur des initiatives particulières, comme les administrateurs provinciaux des essais canadiens sur le cancer.
- Des partenariats pour mettre en vedette le contenu, les ressources, les nouvelles et les outils des partenaires du Partenariat.

- Des partenaires qui misent sur l'infrastructure pour appuyer des mesures concertées, aussi bien pour le travail permettant de faire progresser la stratégie de lutte contre le cancer, que pour soutenir d'autres initiatives, comme l'utilisation des espaces de travail collectif par les régions.
- Des partenariats pour la prestation de services et de ressources sur le portail, comme avec le Li Ka Shing Knowledge Institute à l'hôpital St. Michael de Toronto.

Les partenaires appuyant vuesurlecancer.ca comprennent :

- Tous les organismes et programmes provinciaux de lutte contre le cancer.
- La Société canadienne du cancer.
- Les organismes nationaux de santé, comme Inforoute Santé du Canada, l'Institut canadien d'information sur la santé, l'Agence de la santé publique du Canada, les Instituts de recherche en santé du Canada et Statistique Canada.
- Les organismes partenaires axés sur le patient, comme le Réseau canadien de lutte contre le cancer, Willow, et les organismes communautaires pour les survivants.
- Les hôpitaux.

La stratégie de mise en marque blanche du Partenariat permet également aux partenaires de tirer parti de l'ensemble de l'infrastructure du portail pour appuyer leurs besoins opérationnels avec une apparence qui leur est propre. Par exemple, l'examen pancanadien des médicaments oncologiques a profité de cette occasion pour établir sa présence en ligne. Les ministères de la Santé des provinces et des territoires, à l'exception du Québec, ont créé l'examen pancanadien des médicaments oncologiques pour évaluer les données probantes cliniques et le rapport coût-efficacité des nouveaux médicaments contre le cancer, et pour utiliser cette information pour conseiller les provinces et les territoires et orienter leurs décisions en matière de financement des médicaments. La collaboration du Partenariat avec l'examen pancanadien des médicaments oncologiques se poursuivra lors du prochain mandat; d'autres partenaires pourraient suivre cette approche au cours des cinq prochaines années.

INITIATIVES QUI ÉVOLUENT

1. Transfert et adoption du savoir du Partenariat

Cette initiative facilitera le transfert, l'échange et l'adoption du savoir dans l'ensemble du Partenariat. Elle comprendra la création de trousse d'outils, de ressources et d'outils d'évaluation pour que les initiatives du Partenariat puissent mesurer leur impact du point de vue de la gestion du savoir. Un tel soutien offrira une nouvelle approche pour favoriser le transfert du savoir et l'adoption de l'information, des outils et des ressources résultant des efforts dans toutes les initiatives du Partenariat.

Objectif (fonction habilitante de base)

Gestion du savoir grâce à des outils, une technologie, des connexions et des ressources.

But (résultat souhaité d'ici 2017)

- Garantir une meilleure cohésion avec les efforts du Partenariat pour évaluer ses initiatives, pour mieux appuyer et comprendre l'impact du transfert, de l'échange et de l'adoption du savoir dans tout l'organisme.

Stratégies

- | | |
|--|-----------|
| • Commander une appréciation du travail d'évaluation du Partenariat pour jauger les approches mesurant l'élément gestion du savoir du mandat de l'organisme. | 2012-2013 |
| • D'après les résultats de l'appréciation, élaborer une trousse pour l'échange et le transfert du savoir, faire participer les divisions du Partenariat pour valider la trousse et élaborer un plan de mise en œuvre pour intégrer les pratiques d'évaluation et favoriser l'adoption de la trousse. | 2012-2013 |

Mesures

- À élaborer dans le cadre du processus de planification.

Partenaires de la mise en œuvre

Cette initiative fait partie des fonctions habilitantes de base du Partenariat. Elle s'effectuera en collaboration avec tous les secteurs d'activités du Partenariat pour concevoir une approche de mesure commune pour l'adoption du savoir et soutenir une telle adoption. Un groupe consultatif d'experts dans ce type de mesure orientera la conception des travaux.

2. Données probantes, synthèse, lignes directrices

L'ensemble de données probantes permettant d'orienter les décisions cliniques et de politiques s'accroît rapidement. L'initiative sur les données probantes, la synthèse et les lignes directrices repose sur le travail sur les lignes directrices que le Partenariat a réalisé au cours de son premier mandat, pour appuyer le besoin d'avoir des données probantes dans le domaine de la lutte contre le cancer. Les objectifs de cette possibilité sont les suivants :

- Faciliter l'accès à des synthèses des données probantes et autres produits du savoir, comme des revues systématiques Cochrane, des lignes directrices via le répertoire des normes et lignes directrices factuelles, et des politiques de prévention liées à la recherche (via le répertoire des politiques de prévention et les données probantes sur les systèmes de santé) pour appuyer les efforts pour faire progresser la stratégie ainsi que les personnes qui, globalement, luttent contre le cancer.
- Concevoir des modèles de collaboration avec les partenaires pour offrir une fonction de synthèse des données probantes.
- Offrir des soutiens, comme une formation, des outils et des ressources, pour favoriser des pratiques basées sur des données probantes au sein du Partenariat et du milieu de la lutte contre le cancer, y compris des groupes d'experts sur la science par anticipation, des forums pour les chefs de file des lignes directrices et des groupes d'experts en stadification et en anatomopathologie propres à un siège de maladie.

Objectif (fonction habilitante de base)

Gestion du savoir grâce à des outils, une technologie, des connexions et des ressources.

But (résultat souhaité d'ici 2017)

- Permettre aux intervenants d'utiliser les données probantes dans la pratique grâce à des synthèses du savoir, des ressources et des troussees d'action.
-

Stratégies

- | | |
|---|-----------|
| • Comprendre les besoins du Partenariat en matière de données probantes, et prendre des dispositions à ce sujet. | 2012-2013 |
| • Offrir des outils et des ressources pour favoriser des pratiques basées sur des données probantes au sein du Partenariat et du milieu de la lutte contre le cancer. | 2012-2013 |
-

Mesures

- À élaborer dans le cadre du processus de planification.
-

Partenaires de la mise en œuvre

Les partenaires impliqués dans le travail que le Partenariat a réalisé dans le domaine des lignes directrices durant son premier mandat comprennent les groupes d'élaboration de lignes directrices de chaque organisme et programme provincial de lutte contre le cancer. Le Programme de renforcement des capacités du Partenariat, basé à l'Université McMaster, a offert une formation, un mentorat et un soutien à la conception et au maintien d'un répertoire de lignes directrices. Le Partenariat envisagera d'autres partenariats avec les organismes qui participent à l'identification et à la synthèse des données probantes et à l'établissement de rapports sur ces données, comme la collaboration Cochrane, l'Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé, et d'autres organismes produisant des produits liés aux données probantes, afin de cerner des occasions de tirer parti de l'infrastructure existante. Le Partenariat maintiendra des liens et des efforts communs avec les organismes et les programmes provinciaux de lutte contre le cancer, les cliniciens et les experts en élaboration de lignes directrices, afin de coordonner l'élaboration de lignes directrices appuyant les activités de la stratégie.

3. Renforcement des capacités analytiques et création coordonnée de données

Au Canada, la rareté d'une capacité analytique solide, permettant d'effectuer des rapports spécialisés appuyant les efforts de lutte contre le cancer, est un problème. Il existe des lacunes dans les connaissances des données, l'accès aux données, l'expertise technique et les normes pour les données. Ce problème est clairement apparu avec l'initiative sur les réseaux de surveillance et d'épidémiologie du cancer au cours du premier mandat, qui a pris fin en mars 2012. Pour répondre à cette lacune, l'élément de renforcement des capacités analytiques de l'initiative se concentrera sur le développement d'aptitudes techniques, le partage des méthodologies et les possibilités de mentorat. Il abordera également des thèmes analytiques précis et soutiendra les connexions dans l'ensemble de la communauté analytique.

L'initiative permettra également d'établir de nouveaux liens avec les universités, pour attirer des analystes talentueux et les recruter dans le domaine de la lutte contre le cancer. L'élément de l'initiative portant sur l'élaboration concertée de données cherchera à optimiser au maximum l'utilisation des ensembles de données existants — comme les données sur le stade du cancer maintenant disponibles —, à envisager des recoupements entre les ensembles de données, et à mettre au point des stratégies qui comblent les grandes lacunes en matière de données pour orienter les efforts de lutte contre le cancer. Ces lacunes dans les données comprennent les lacunes liées au traitement, aux soins palliatifs, à l'expérience des patients et aux résultats pour les patients. Les stratégies seront connectées de manière adéquate avec d'autres initiatives du Partenariat.

Objectif (fonction habilitante de base)

Gestion du savoir grâce à des outils, une technologie, des connexions et des ressources.

But (résultat souhaité d'ici 2017)

- Améliorer la capacité à analyser et à mesurer le rendement du système de lutte contre le cancer, et à en rendre compte, pour orienter l'action.
-

Stratégies

- | | |
|--|-----------|
| • Concevoir une stratégie pour renforcer les capacités analytiques. | 2012-2013 |
| • Faciliter des discussions pour concevoir une approche afin de tirer parti des sources de données thérapeutiques existantes et des mécanismes pour la collecte et l'utilisation de ces données. | 2012-2013 |
| • Améliorer les processus de demande et de soumission des données afin d'appuyer les exigences du Partenariat en matière d'analyse et de comptes-rendus. | 2012-2013 |

Mesures

- À élaborer dans le cadre du processus de planification.

Partenaires de la mise en œuvre

Les partenaires permanents de ce travail comprennent les organismes nationaux et provinciaux supportant les données pour la lutte contre le cancer, comme Statistique Canada, l'Institut canadien d'information sur la santé, le Conseil canadien des registres du cancer, ainsi que les organismes et les programmes provinciaux de lutte contre le cancer. Le rôle du Partenariat est notamment de réunir ces partenaires et d'examiner les questions touchant les normes pour les données ainsi que les lacunes et les possibilités de développement des données. Les universités sont également des partenaires potentiels pour les efforts de renforcement des capacités analytiques.

iii. Engagement et sensibilisation du public

Résultat souhaité d'ici 2017 :

- Il existera des preuves concrètes que le Partenariat et ses partenaires communiquent les avantages de la stratégie nationale de lutte contre le cancer aux Canadiens et aux Canadiennes touchés par le cancer, et les résultats des travaux seront évalués et mis à la disposition du public.

Initiative qui évolue :

- Engagement et sensibilisation du public

INITIATIVE QUI ÉVOLUE

1. Engagement et sensibilisation du public

Cette initiative recentra le travail de sensibilisation du public effectué par le Partenariat, avec comme objectif de communiquer sur la stratégie nationale de lutte contre le cancer et sur l'effort concerté réalisé par les milieux canadiens de la lutte contre le cancer et de la santé pour réduire le fardeau du cancer sur la population canadienne. Elle permettra également une sensibilisation positive aux accomplissements et à l'impact de la stratégie, et à ce qui reste à faire pour réduire le fardeau du cancer pour la population canadienne. Le Partenariat continuera de s'assurer que les mécanismes consultatifs orientant la stratégie de lutte contre le cancer sont arrimés par les expériences et les perspectives des personnes touchées par le cancer (patients, survivants et membres de la famille) et que l'information, les outils et les ressources élaborés suite à la stratégie sont accessibles au plus grand nombre.

Objectif (fonction habilitante de base)

Engagement et sensibilisation du public.

But (résultat souhaité d'ici 2017)

- S'assurer qu'il existe des preuves concrètes que le Partenariat et ses partenaires communiquent les avantages de la stratégie nationale de lutte contre le cancer aux Canadiens et aux Canadiennes touchés par le cancer, et que les résultats des travaux sont évalués et mis à la disposition du public.

Stratégies

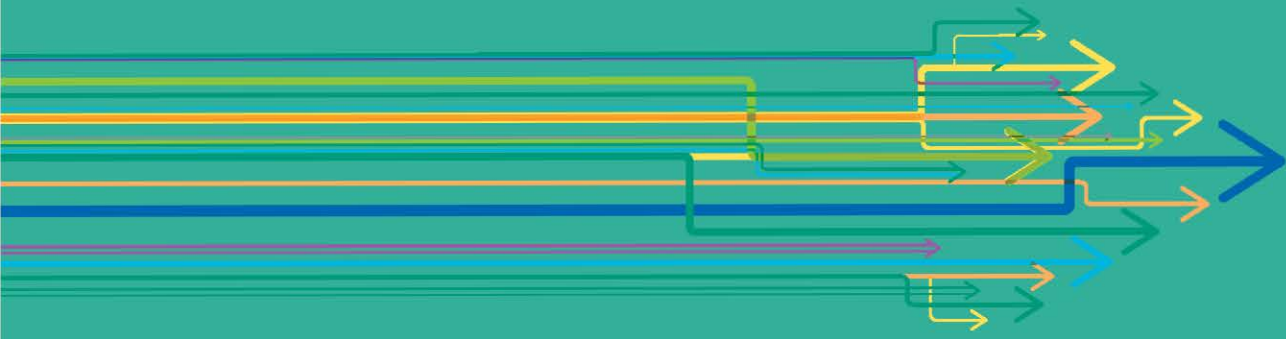
- | | |
|---|-----------|
| • Mettre au point un plan complet de communications qui inclut un plan de sensibilisation du public. | 2012-2013 |
| • Mieux faire connaître et soutenir le rôle, la valeur et l'impact du Partenariat, et faire en sorte que les partenaires participent activement aux possibilités de communiquer sur la stratégie nationale de lutte contre le cancer. | 2012-2017 |

Mesures

- À élaborer dans le cadre du processus de planification.
-

Partenaires de la mise en œuvre

Les partenaires permanents comprennent les organismes et les programmes provinciaux de lutte contre le cancer, la Société canadienne du cancer, le Réseau canadien de lutte contre le cancer, le Groupe canadien de travail sur les adolescents et les jeunes adultes atteints de cancer et d'autres organismes et groupes de patients, au besoin, selon la nature de la possibilité. Le Partenariat établira également de nouvelles connexions avec la communauté en général, grâce à diverses initiatives de participation.



3. ALLER ENSEMBLE DE L'AVANT

TRANSFORMATION DE LA LUTTE CONTRE LE CANCER

Réduire le risque de cancer, réduire le risque de décès lié au cancer pour les Canadiens et les Canadiennes, et améliorer la qualité de vie des personnes touchées par le cancer sont dans le domaine du possible.



Dans le domaine de la lutte contre le cancer, les volontés politiques, le leadership, la collaboration et une communauté engagée ont créé des leviers et des bases qui soutiennent l'aptitude collective du milieu de la lutte contre le cancer à davantage progresser vers ces objectifs communs. En tant qu'intendant de la stratégie nationale de lutte contre le cancer du Canada, le Partenariat utilisera le cadre stratégique 2012-2017 pour orienter la conception, la mise en œuvre et l'évaluation des efforts pancanadiens de lutte contre le cancer au cours des cinq prochaines années, et démontrer la valeur et l'impact d'une coopération active sur une période de 10 ans. La planification pour l'obtention de résultats pour la population canadienne reposera sur les résultats souhaités pour 2017.

Planification du travail

La lutte contre le cancer est un effort permanent à plusieurs dimensions. Chaque année, le Partenariat examinera et mettra à jour le plan d'affaires pour qu'il reflète l'évolution du plan stratégique en matière de secteurs prioritaires, ainsi que l'évolution du programme d'initiatives et des plans pour de nouvelles possibilités que le Partenariat pourrait entreprendre. Une planification axée sur les résultats qui permet un changement durable, s'harmonise avec les priorités du système et des régions, et aide à créer une valeur partagée pour la population canadienne sera essentielle au processus de planification des activités du Partenariat. Le Partenariat saisira les mises au point du plan d'affaires dans son plan général annuel.

Encadrement et commentaires

Un aspect important du travail du Partenariat consiste à s'assurer que les commentaires et les conseils formulés par les partenaires et les intervenants de la lutte contre le cancer orientent les efforts de l'organisation. Le Partenariat est également conscient que la stratégie de lutte contre le cancer existe au



sein d'un système de soins de santé plus large et que les efforts du Partenariat doivent être influencés par une collaboration continue avec les organismes nationaux de santé et divers échelons de gouvernement. De même, il se peut que les meilleures pratiques recueillies lors de la mise en œuvre de la stratégie de lutte contre le cancer puissent s'appliquer à d'autres maladies ou problèmes de santé. Le Partenariat est déterminé à poursuivre l'approche adoptée au cours de son premier mandat, qui est de sensibiliser les autres et de leur demander conseil de façon proactive, et de partager les leçons tirées avec les partenaires et les intervenants.

Le conseil d'administration du Partenariat, constitué d'un large éventail de compétences en gouvernance, d'expertise sur la lutte contre le cancer et de perspectives d'intervenants, continuera d'offrir la vision et le leadership nécessaires pour pousser les efforts du Partenariat au cran supérieur et pour s'assurer qu'il répond de ses actes devant le public. Le Partenariat continuera également de se fier aux conseils des professionnels de la santé et des administrateurs, des organismes de patients et de professionnels, des épidémiologistes, des chercheurs et des particuliers qui ont un lien personnel avec le cancer, afin de faire avancer les initiatives qu'il entreprend.

Les mécanismes consultatifs du Partenariat, y compris les groupes consultatifs, les groupes de travail, les réseaux et les comités spéciaux, continueront de soutenir les efforts continus de l'organisme. Il est primordial que ces mécanismes reflètent le point de vue des patients, des familles et du grand public. De plus, le Partenariat continuera de faire avancer les efforts qui reflètent les besoins des peuples autochtones du Canada.



« La stratégie est également importante pour la responsabilisation... pour pouvoir évaluer le succès. »

Participant à un groupe de consultation

Tracer le progrès et démontrer l'impact

Le Partenariat doit atteindre des résultats significatifs pour la population canadienne. Au cours de son premier mandat, le Partenariat a utilisé divers outils pour surveiller ses progrès à mettre en œuvre des initiatives et à faire avancer la stratégie nationale. Ces outils comprenaient l'établissement de résultats clés et de jalons pour les initiatives prioritaires, un cadre de gestion du risque de l'entreprise pour l'organisme et des objectifs propres aux initiatives pour 2012.

Alors que l'organisme va de l'avant, il continuera d'améliorer sa stratégie de mesure du rendement et ses cadres d'évaluation, ainsi que sa capacité à modéliser l'économie. Ensemble, ces activités permettront au Partenariat de continuer de relier les initiatives aux résultats et d'articuler les répercussions des efforts de collaboration pour lutter contre le cancer, de rectifier le tir au besoin et de démontrer les avantages économiques d'une lutte coordonnée contre le cancer à l'échelle du Canada. Dans le cadre de sa responsabilité envers la population canadienne, le Partenariat est déterminé à rendre compte régulièrement de ses progrès concernant la mise en œuvre du plan de lutte contre le cancer du Canada.

Le progrès ne pourra provenir que d'une collaboration — un partenariat de chefs de file, d'organismes, de professionnels et du public —, grâce à la coordination des efforts pour améliorer les résultats liés au cancer. C'est un engagement envers la collaboration qui a débuté avec la création de la Stratégie canadienne de lutte contre le cancer et que la population canadienne attend du Partenariat canadien contre le cancer s'il veut réussir à réduire l'impact du cancer dans les années à venir.



1, avenue University, bureau 300
Toronto (Ontario) M5J 2P1
Tél. : 416-915-9222
Numéro sans frais : 1-877-360-1665
www.partenariatcontrecancer.ca

**PARTENARIAT CANADIEN
CONTRE LE **CANCER****



**CANADIAN PARTNERSHIP
AGAINST **CANCER****