



La Stratégie canadienne de lutte contre le cancer 2019-2029 (la Stratégie) est une feuille de route sur 10 ans qui a pour objectif d'améliorer la qualité et les résultats des soins contre le cancer pour tous les Canadiens.

Le présent document est un complément à la priorité 5 de la Stratégie. Il met en évidence **des données et éléments probants** indiquant l'ampleur des lacunes dans les soins et les domaines où la prise de mesures de lutte contre le cancer pourrait avoir la plus grande incidence dans tout le Canada.

En tant que coordonnateur de la Stratégie, le Partenariat canadien contre le cancer (le Partenariat) est responsable de surveiller les progrès accomplis dans la réalisation des objectifs de la Stratégie et d'en faire rapport. Le Partenariat travaille avec des partenaires de tout le pays pour élaborer un ensemble d'indicateurs permettant de mesurer les progrès accomplis vers la réalisation des objectifs de la Stratégie et des cibles connexes. Ces indicateurs seront utilisés pour informer les Canadiens à compter de l'automne 2020.



Pour obtenir plus de renseignements sur la Stratégie canadienne de lutte contre le cancer, visitez le site partnershipagainstcancer.ca/fr/cancer-strategy

Offrir de l'information et du soutien aux personnes atteintes de cancer, aux familles et aux aidants

MESURE 1 :

Intégrer l'ensemble de l'information et des services de soutien pour veiller à ce que les personnes soient pleinement soutenues tout au long de leur parcours face au cancer.

MESURE 2 :

Se pencher sur l'accès limité et inégal aux soins palliatifs et de fin de vie à l'échelle du Canada.

MESURE 3 :

Soutenir les enfants, les adolescents et les jeunes adultes à des points de transition clés de leur parcours unique face au cancer.



Diagnostic

Un diagnostic de cancer peut s'avérer une expérience bouleversante qui change une vie et qui déclenche une importante gamme d'émotions, notamment de la crainte et de l'anxiété.



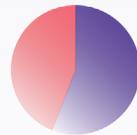
Plus de **9 personnes sur 10** (94 %) déclarent avoir été informées de leur diagnostic de cancer avec tact¹.



Près de **7 personnes sur 10** (68 %) déclarent avoir ressenti des angoisses et des craintes après l'annonce du diagnostic¹.



Parmi ces personnes, plus de **5 sur 10** (56 %) n'ont pas été orientées vers un fournisseur de soins afin de recevoir de l'aide pour surmonter ces préoccupations.



38 %
au Québec

68 %
à Terre-Neuve-et-Labrador¹

Traitement

Les personnes qui suivent un traitement contre le cancer présentent souvent des symptômes provoquant de la détresse, comme la fatigue, l'anxiété, la douleur et la dépression.

Neuf provinces utilisent des outils normalisés pour dépister les symptômes entraînant de la détresse dans 159 centres de cancérologie.

Plus de **1 patient sur 2**

qui est atteint de cancer déclare éprouver des symptômes provoquant de la détresse pendant le traitement.



Parmi ces personnes :

76 %
éprouvent de la **fatigue**



56 %
éprouvent de **l'anxiété**



51 %
éprouvent de la **douleur**



45 %
éprouvent de la **dépression**¹



Soins palliatifs

Chez les personnes atteintes d'un cancer,



le fait de commencer les soins palliatifs de façon précoce, comme pendant un traitement curatif, peut **améliorer la qualité de vie et, dans certains cas, prolonger la vie**. Cependant, peu de données nationales ont été recueillies de manière régulière sur la qualité des soins palliatifs et la rapidité de leur prestation au Canada, ou sur leur intégration au traitement curatif, et les données existantes se limitent principalement aux soins de fin de vie.

Parmi les patients décédés à l'hôpital, **14 %** n'ont pas été orientés vers des soins palliatifs³.



Quant à ceux qui l'ont été,

66 % ont reçu ces soins en milieu hospitalier uniquement lors de leur **dernière hospitalisation**, ce qui peut être trop tard pour que les patients bénéficient de tous les avantages des soins palliatifs³.

Selon une étude menée au sein de trois provinces :

58 % des **Britanno-Colombiens**,
42 % des **Ontariens**,
46 % des **Néo-Écossais**

ont reçu des soins palliatifs à domicile dispensés par une infirmière ou un préposé aux services de soutien au cours des **six mois** ayant précédé leur décès².

86 % des Canadiens croient que les soins palliatifs devraient être prodigués à domicile autant que possible⁷.

- Dès 2019, plus de 5 000 ambulanciers paramédicaux au sein de six provinces ont commencé à prodiguer des soins palliatifs à domicile à des patients atteints de cancer admissibles.
- En Nouvelle-Écosse et à l'Île-du-Prince-Édouard, le Programme de soins palliatifs paramédicaux à domicile a permis d'économiser plus de 3 millions de dollars en évitant des visites à l'urgence et des hospitalisations, des économies qui ont pu être réorientées vers d'autres services de soins de santé au sein de ces provinces⁸.

Survie

2 sur 3 survivants du cancer traversent des moments difficiles après la fin du traitement. Parmi eux¹ :



Difficultés physiques :

8 sur 10

ont indiqué avoir éprouvé des difficultés physiques après la fin du traitement. La **fatigue** était celle pour laquelle il était le plus difficile d'obtenir de l'aide.



Difficultés émotionnelles :

7 sur 10

ont indiqué avoir éprouvé des difficultés émotionnelles après la fin du traitement. La **crainte d'une récurrence du cancer** était celle pour laquelle il était le plus difficile d'obtenir de l'aide.



Difficultés pratiques :

4 sur 10

ont indiqué avoir éprouvé des difficultés pratiques après la fin du traitement. Les problèmes financiers, comme payer les **factures de soins de santé** ou obtenir une **assurance-vie**, étaient ceux pour lesquels il était le plus difficile d'obtenir de l'aide.



1 personne sur 3

ayant cherché de l'aide pour atténuer ses plus grandes difficultés a indiqué avoir attendu trop longtemps avant de recevoir de l'aide, ou ne pas en avoir obtenu.



Les adolescents et les jeunes adultes atteints d'un cancer sont encore plus susceptibles que les adultes d'être confrontés à des problèmes physiques, émotionnels ou pratiques une fois le traitement terminé :

9 sur 10

ont des difficultés physiques



9 sur 10

ont des difficultés émotionnelles



8 sur 10

ont des difficultés pratiques



Les investissements dans la recherche sur la survie au cancer ont plus que doublé.

10,9 millions de dollars
en 2005



23,6 millions de dollars
en 2016



Des augmentations importantes ont été observées pour les investissements dans :



les effets physiologiques



la prestation de soins



l'accès et la qualité



la qualité de vie⁶

Étant donné que la plupart des adolescents et des jeunes adultes vivront de nombreuses années après avoir reçu leur diagnostic, il est important d'assurer un suivi à long terme afin de cerner et de traiter les « effets tardifs », soit des problèmes de santé liés au cancer ou à son traitement qui apparaissent plus tard⁵.



Survie (suite)

Les adolescents et les jeunes adultes qui ont survécu au cancer ont plus de difficulté à obtenir ou à conserver un emploi que la population générale⁹.

	Ont eu un cancer	Population générale
Pourcentage d'adolescents et de jeunes adultes n'ayant pas déclaré avoir travaillé au cours de l'année passée, selon le groupe d'âge :		
20 à 24 ans	13 %	12 %
25 à 29 ans	16 %	10 %
30 à 34 ans	17 %	11 %
35 à 39 ans	17 %	11 %

Ceux qui parviennent à trouver du travail tendent à gagner moins que les jeunes adultes qui n'ont jamais été atteints d'un cancer⁹.

	Ont eu un cancer	Population générale
Pourcentage d'adolescents et de jeunes adultes ayant déclaré avoir un revenu personnel inférieur à 40 000 \$ par année, selon le groupe d'âge :		
20 à 24 ans	84 %	85 %
25 à 29 ans	70 %	59 %
30 à 34 ans	60 %	47 %
35 à 39 ans	54 %	44 %

Quelle est la prochaine étape? Nous avons besoin de davantage de données probantes sur :

- **La disponibilité et l'accès à des services communautaires** pour aider les patients à retourner plus facilement au travail, à l'école et à la vie (notamment dans les régions rurales, éloignées et isolées du pays)
- **Les mesures des résultats signalés par le patient et de son expérience** dans divers milieux cliniques et communautaires, qui peuvent être utilisées pour guider les soins centrés sur la personne de façon à ce qu'ils soient plus complets
- **L'accès à des soins palliatifs et de fin de vie précoces et intégrés** dans tous les milieux de soins contre le cancer
- **L'offre d'une éducation et d'une formation sur les soins palliatifs, et la participation à celles-ci**, pour un large éventail de fournisseurs de soins dans les établissements et les milieux communautaires
- **L'accès à des soins de fin de vie de haute qualité et centrés sur la personne** qui sont prodigués aux patients dans le milieu de leur choix
- **Le fardeau financier des soins contre le cancer** pour les patients, les familles et les aidants, notamment les débours
- **La disponibilité et l'accès à des mesures de soutien et à des processus qui facilitent la transition** entre le système pédiatrique de soins en oncologie et le système pour adultes
- **La disponibilité et l'accès à des services qui sont orientés vers les défis uniques auxquels sont confrontés les enfants, les adolescents et les jeunes adultes qui vivent avec un cancer, ainsi que leur famille** (p. ex., counseling en matière de fertilité, services de santé mentale, programmes de soutien par les pairs, aide psychosociale et services d'aide à la réadaptation)

Références

1. Partenariat canadien contre le cancer. (2018). *Vivre avec le cancer : un rapport sur l'expérience des patients*. Toronto, Ontario : Partenariat canadien contre le cancer.
2. Barbera, L., Seow, H., Sutradhar, R., Chu, A., Burge, F., Fassbender, K. et coll. (2015). Quality indicators of end-of-life care in patients with cancer: what rate is right? *J Oncol Pract*, 11(3), e279-87.
3. Partenariat canadien contre le cancer. (2017). *Soins palliatifs et de fin de vie : rapport sur le rendement du système de lutte contre le cancer*. Toronto, Ontario : Partenariat canadien contre le cancer.
4. Société canadienne du cancer. (2017). Soutenir les plus jeunes combattants du cancer [Internet]. Toronto, Ontario : Société canadienne du cancer [mis à jour le 1^{er} septembre 2017]. Disponible à l'adresse : <https://www.cancer.ca/fr-ca/about-us/news/national/2017/september/childhood-cancer-month/?region=nu>.
5. Oeffinger, K. C., Mertens, A. C., Sklar, C. A., Kawashima, T., Hudson, M. M., Meadows, A. T. et coll. (2006). Chronic health conditions in adult survivors of childhood cancer. *N Engl J Med*, 355(15), 1572-82.
6. Partenariat canadien contre le cancer. (2019). *Investissements dans la recherche sur la survie au cancer au Canada de 2005 à 2016*. Toronto, Ontario : Partenariat canadien contre le cancer.
7. Roulston, E. (2017). Canadians' views on palliative care. *J Palliat Med*, 20(Suppl 1), S9-S14.
8. Carter, A., Arab, M., Fraser, T., Hahn, C., Harrison, M., Hawco, T. et coll. (2017). Programme de soins palliatifs paramédicaux à domicile en Nouvelle-Écosse et à l'Île-du-Prince-Édouard. Forum des PDG de la Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé.
9. Partenariat canadien contre le cancer. (2017). *Person-centred perspective indicators in Canada: a reference report – Adolescents and young adults with cancer*. Toronto, Ontario : Partenariat canadien contre le cancer.

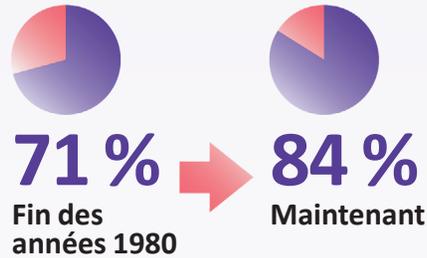
Supplément : Les enfants atteints de cancer

Environ **940** enfants reçoivent un diagnostic de cancer chaque année au Canada¹.



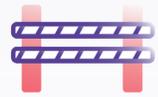
Certaines des plus grandes améliorations en ce qui concerne les taux de guérison du cancer ont été réalisées chez les enfants.

Survie à 5 ans^{2,3} :



La leucémie lymphoblastique aiguë est le cancer le plus répandu

chez les enfants, et le taux de survie à ce cancer a connu une amélioration particulièrement encourageante au fil du temps. À la fin des années 1940, aucun enfant ne guérissait de cette maladie, mais grâce à des essais cliniques à grande échelle qui ont permis de mieux comprendre comment administrer les traitements, aujourd’hui, plus de 90 % des enfants touchés par cette maladie parviennent à la guérison.



Des obstacles croissants entravent l’accessibilité des essais au Canada,

et ce problème doit être résolu pour que les enfants canadiens puissent continuer à tirer profit de la recherche internationale.



Les traitements intensifs qui aident les enfants à survivre à leur cancer peuvent aussi entraîner des problèmes de santé.

Les enfants atteints de cancer peuvent présenter des symptômes graves pendant et après le traitement. C’est pourquoi il faut procéder au dépistage systématique des symptômes chez les jeunes patients atteints de cancer, afin d’atténuer leur souffrance et d’améliorer leur qualité de vie. Cependant, il n’existe pas de processus national normalisé de dépistage des symptômes pendant et après les traitements contre le cancer, et des effets tardifs chez les enfants.



Il est important d’offrir aux enfants des soins et un soutien de suivi complets et continus après le traitement

pour prévenir et traiter tout effet tardif le plus tôt possible, ce qui peut améliorer le rétablissement et la survie à long terme. Étant donné que le traitement contre le cancer peut avoir des conséquences à vie pour les enfants et leur famille, il est important de comprendre s’ils ont accès à des services qui sont axés sur leurs besoins uniques, comme du counseling en matière de fertilité, des services de santé mentale, des programmes de soutien par les pairs, une aide psychosociale et des services d’aide à la réadaptation.

Références

1. Société canadienne du cancer. (2019). Statistiques sur le cancer chez l’enfant [Internet]. Toronto, Ontario : Société canadienne du cancer. Disponible à l’adresse : <http://www.cancer.ca/fr-ca/cancer-information/cancer-101/childhood-cancer-statistics/?region=on>.
2. Comité consultatif des statistiques canadiennes sur le cancer. (2019). *Statistiques canadiennes sur le cancer 2019*. Toronto, Ontario : Société canadienne du cancer.
3. Gouvernement du Canada. (2012). Le cancer chez les enfants (de 0 à 14 ans) au Canada [Internet]. Ottawa, Ontario : gouvernement du Canada [mis à jour le 9 juillet 2012]. Disponible à l’adresse : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies-chroniques/cancer/cancer-chez-enfants-0-a-14-ans-canada.html>.

