

STRATÉGIE PANCANADIENNE DE RECHERCHE SUR LE CANCER

UN PLAN DE COLLABORATION
ENTRE LES BAILLEURS DE FONDS
DE LA RECHERCHE SUR LE CANCER AU CANADA

MAI 2010

TABLE DES MATIÈRES

Avant-propos de Jessica Hill, présidente-directrice générale, PCCC.....	1
Message de l'ACRC	3
Résumé.....	5
Section 1 – Pourquoi avoir élaboré une Stratégie pancanadienne de recherche sur le cancer?	9
1.1 Proposition de valeur	9
1.1.1 Énoncé de l'objet	9
Section 2 – Historique, contexte et processus	11
2.1 La recherche sur le cancer au Canada	11
2.1.1 Excellence du Canada en matière de recherche sur le cancer	11
2.1.2 Collecte de renseignements sur les investissements dans la recherche sur le cancer au Canada	12
2.2 Processus d'élaboration de la stratégie	15
Section 3 – Priorités visant à améliorer le financement et la collaboration.....	18
3.1 Prévention du cancer.....	19
3.1.1 Recherche sur la prévention.....	19
3.1.2 Projet de partenariat canadien Espoir pour demain.....	21
3.2 Recherche fondamentale de découverte.....	23
3.2.1 Génomique.....	23
3.2.2 Cellules initiatrices de cancer	25
3.3 Recherche sur l'application des découvertes pour les patients atteints de cancer et les populations à risque élevé	27
3.3.1 De la découverte de la cible à l'application clinique : découverte d'un nouvel agent thérapeutique.....	27
3.3.2 Biomarqueurs.....	30
3.3.3 Essais cliniques.....	30
3.4 Recherche visant à répondre aux besoins des survivants du cancer et à améliorer la prestation des services de santé.....	34
3.4.1 Recherche visant à répondre aux besoins des survivants de cancer	34
3.4.2 Services de santé et économie de la santé.....	36

Section 4 – Initiatives de partenariat ciblant des tumeurs spécifiques.....	39
Section 5 – Activités et ressources de base	41
Section 6 – Création d’un système de recherche optimal sur le cancer.....	45
6.1 Établissement d’un équilibre en matière de financement de la recherche sur le cancer	45
6.2 Suivi des dépenses liées à la recherche sur le cancer	46
6.3 Travaux de recherche au sein d’une équipe.....	47
6.4 Mobilisation des principaux intervenants des différents milieux.....	48
6.4.1 De multiples intervenants	48
6.4.2 Chercheurs.....	49
6.4.3 Décideurs et praticiens.....	49
6.4.4 Industrie.....	50
6.5 Processus d’examen par les pairs	50
Section 7 – Évaluation et surveillance de la stratégie.....	52
7.1 Facteurs de réussite et mesure du succès	52
7.2 Évaluation du rendement de l’investissement	53
Section 8 – Harmonisation avec la stratégie du PCCC et d’autres stratégies nationales	54
8.1 Harmonisation avec le plan stratégique du PCCC.....	54
8.2 Harmonisation avec d’autres stratégies nationales	55
Annexes	
A. Remerciements	57
B. Liste des sigles.....	57
C. Liste des membres du Sous-comité de planification stratégique de l’ACRC.....	58
Résumé des mesures à prendre	Encart intégré

AVANT-PROPOS DE JESSICA HILL, PRÉSIDENTE-DIRECTRICE GÉNÉRALE, PCCC

La Stratégie pancanadienne de recherche sur le cancer élaborée par l'Alliance canadienne pour la recherche sur le cancer annonce une nouvelle ère de collaboration et de dynamisme dans le domaine de la recherche sur le cancer.

Au cours des dernières décennies, des milliards de dollars ont été investis dans la recherche sur le cancer à l'échelle du globe. D'importants progrès ont été réalisés dans le traitement et la guérison des cancers de l'enfance et de certains cancers de l'âge adulte, par exemple le lymphome hodgkinien et le cancer des testicules qui ont maintenant un taux de survie à long terme bien au-delà de 80 p. cent. Cependant, avec plus de 171 000 Canadiens chez qui un cancer est diagnostiqué et 75 000 Canadiens qui meurent du cancer chaque année, ce n'est qu'une infime partie de ce que nous pouvons faire pour trouver des méthodes efficaces de prévention et de traitement du cancer.

Première du genre au Canada, la Stratégie pancanadienne de recherche sur le cancer invite les membres du milieu de la recherche à unir leurs efforts afin de renforcer et de coordonner les activités de recherche menées à l'échelle du pays. Cette stratégie aidera à orienter les investissements consacrés à la recherche sur le cancer au Canada afin de maximiser leur impact et d'accélérer la découverte pour faire en sorte que moins de Canadiens soient touchés par le cancer – et que plus de Canadiens en survivent.

Le simple fait que les organismes de financement de la recherche sur le cancer aient accepté cette approche innovatrice représente un important changement de culture dans le monde de la recherche. Cela témoigne d'une nouvelle volonté de travailler en collaboration dans le but de faire des investissements plus solides et plus efficaces dans la recherche dont profiteront plus de Canadiens que jamais.

C'est ce genre de collaboration — basée sur l'utilisation des connaissances des autres pour trouver de nouvelles solutions à nos enjeux pressants en matière de cancer — qui constitue l'essence même du mandat du Partenariat canadien contre le cancer. Notre travail avec l'Alliance canadienne pour la recherche sur le cancer consiste à donner une vision pancanadienne aux activités de recherche menées au pays afin de tirer parti des activités en cours et d'exploiter les nouvelles possibilités de recherche.

Au nombre des nouveaux projets à impact élevé qui ont été mis en œuvre grâce au soutien du Partenariat figure un programme de recherche translationnelle, administré en partenariat avec l'Institut de recherche Terry Fox, qui renforcera notre capacité d'améliorer le dépistage et le traitement du cancer, ainsi que le Projet de partenariat canadien Espoir pour demain, qui prévoit recruter environ 300 000 Canadiens afin d'étudier les facteurs de développement du cancer et d'autres maladies chroniques ainsi que leurs causes.



Le Partenariat canadien contre le cancer est fier d'appuyer ces importants programmes ainsi que la nouvelle Stratégie pancanadienne de recherche sur le cancer. Ces progrès, rendus possibles grâce à notre travail avec l'Alliance canadienne pour la recherche sur le cancer et d'autres partenaires en recherche, renforceront le domaine de la recherche sur le cancer au Canada pour les années à venir et, en fin de compte, favoriseront notre progression vers l'atteinte des objectifs sur lesquels repose notre travail ensemble—faire en sorte que moins de personnes reçoivent un diagnostic de cancer ou meurent de cette maladie et améliorer la qualité de vie des personnes aux prises avec le cancer.

Jessica Hill

MESSAGE DE L'ACRC

L'élaboration de la *Stratégie pancanadienne de recherche sur le cancer* est un jalon important, non seulement pour l'évolution de l'Alliance canadienne pour la recherche sur le cancer (ACRC), mais aussi pour le milieu de la recherche sur le cancer au Canada. Le principal objectif de ce plan stratégique est d'établir les priorités en ce qui concerne les investissements que pourraient faire conjointement les bailleurs de fonds de la recherche sur le cancer au Canada afin de maximiser l'impact sur la lutte contre le cancer et d'accélérer la découverte. Comme en témoignent les mesures que nous nous engageons à prendre dans le cadre de la présente stratégie, notre regroupement composé de 23 organismes tire parti de la dynamique actuelle et poursuit ses efforts de collaboration dans des secteurs nouveaux et excitants afin d'accélérer les progrès accomplis dans la lutte contre le cancer.

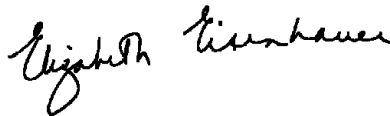
L'ACRC a commencé ses travaux il y a plusieurs années sous le leadership visionnaire du Dr Gerry Johnston et, plus récemment, du Dr Phil Branton. Peu après, l'ACRC a pris en charge le rôle du Groupe d'action pour la recherche de la Stratégie canadienne de lutte contre le cancer, puis celui du Partenariat canadien contre le cancer (PCCC). À ce titre, l'ACRC a défini, élaboré et recommandé un projet visant à appuyer deux importantes initiatives de transformation de la recherche sur le cancer qui sont maintenant financées par le PCCC : l'Initiative pancanadienne sur les biomarqueurs du cancer et le Projet de partenariat canadien Espoir pour demain. De plus, l'ACRC a commencé à recueillir de l'information sur les activités de recherche sur le cancer afin de mieux comprendre le profil des investissements au Canada. L'analyse des activités de financement de la recherche sur le cancer que nous avons effectuée en 2005, à l'aide d'un système de catégorisation reconnu à l'échelle internationale, nous a permis d'obtenir le premier portrait détaillé des investissements dans la recherche sur le cancer au Canada. En octobre 2009, nous avons publié notre troisième rapport basé sur les données de 2007 obtenues auprès de 37 organismes de partout au Canada, dont de nombreux organismes non membres de l'ACRC qui fournissent à présent des données dans le cadre de l'enquête annuelle.

L'analyse de l'ensemble des investissements alloués à la recherche sur le cancer au Canada par les différents organismes de financement nous a permis non seulement de réfléchir à la façon de combler les lacunes cernées dans le cadre de cet exercice, mais aussi d'entamer des discussions au sujet d'une stratégie de recherche. De plus, les membres de l'ACRC ont reconnu que l'adoption d'une perspective pancanadienne permettrait d'accroître l'impact grâce à la collaboration, de réduire le chevauchement et d'élaborer des plans stratégiques pour chacun des organismes membres. C'est ainsi qu'a commencé le processus qui a mené à l'élaboration du plan stratégique décrit dans le présent document. Bien que la stratégie soit destinée aux membres de l'ACRC, nous espérons qu'elle fournira éventuellement un cadre à tous les bailleurs de fonds de la recherche sur le cancer au Canada ainsi qu'aux chercheurs, aux instituts de recherche et à l'industrie de la recherche sur le cancer en général.

Pour élaborer cette stratégie, nous avons entrepris un vaste processus de consultation et recueilli de l'information auprès de plus de 1 000 scientifiques, cliniciens, patients, survivants et décideurs. Nous avons étudié la façon dont des alliances similaires en matière de recherche

formées par d'autres administrations ont mené à l'élaboration de stratégies nationales. Nous avons également interrogé de grands spécialistes de partout dans le monde pour faire en sorte que notre stratégie tienne compte des points de vue internationaux en ce qui concerne l'avenir de la recherche sur le cancer. Les organismes membres ont soigneusement analysé toute l'information ainsi recueillie lorsqu'ils ont formulé les éléments de la stratégie. Nous allons maintenant de l'avant avec la mise en œuvre de la stratégie et nous ferons annuellement le suivi de nos progrès. Nous prévoyons que la stratégie continuera d'évoluer au cours des cinq prochaines années et que de nouveaux points de décision apparaîtront au fur et à mesure que nous donnerons suite aux diverses priorités établies ici.

Nous aimerions remercier le PCCC d'avoir versé le financement et offert le soutien additionnel qui ont rendu possible le processus d'élaboration de la stratégie. Nous aimerions aussi remercier nos organismes membres et les nombreuses personnes qui ont participé à nos délibérations. Enfin, nous tenons à remercier particulièrement les membres du Sous-comité de planification stratégique, dont les conseils et les suggestions ont été d'une très grande valeur tout au long de ce processus.



Elizabeth Eisenhauer
Coprésidente, ACRC



Morag Park
Coprésidente, ACRC



Stuart Edmonds
Directeur exécutif, ACRC

RÉSUMÉ

L'Alliance canadienne pour la recherche sur le cancer (ACRC) est composée de 23 organismes qui représentent ensemble les responsables de la plus grande partie des fonds publics et des dons consacrés aux investissements dans la recherche qui permettront d'améliorer la prévention, le diagnostic et le traitement du cancer. Les membres de l'Alliance comprennent des organismes fédéraux de financement de la recherche (dont les Instituts de recherche en santé du Canada), des organismes de recherche provinciaux (par exemple le Fonds de la recherche en santé du Québec), des organismes provinciaux de soins contre le cancer (par exemple Cancer Care Nova Scotia) ainsi que des organismes de bienfaisance nationaux qui œuvrent dans le domaine du cancer (notamment la Société canadienne du cancer). Chaque membre de l'ACRC possède ses propres objectifs stratégiques et sa propre structure de reddition de comptes. L'ACRC agit à titre de Groupe d'action pour la recherche (maintenant appelé le Groupe consultatif sur la recherche [GCR]) du Partenariat canadien contre le cancer. Jusqu'à présent, ses principales fonctions ont consisté à définir, à élaborer et à recommander un projet visant à appuyer deux importantes initiatives de transformation de la recherche sur le cancer qui sont aujourd'hui financées par le PCCC (une cohorte de 300 000 personnes appelée le Projet de partenariat canadien Espoir pour demain et l'Initiative pancanadienne sur les biomarqueurs du cancer), à recueillir de l'information sur les activités de recherche sur le cancer menées au Canada et, plus récemment, à s'efforcer de coordonner la recherche sur le cancer à l'échelle pancanadienne.

L'ACRC est convaincue que, s'ils collaborent efficacement, les organismes canadiens de financement de la recherche sur le cancer peuvent maximiser leur impact collectif sur la lutte contre le cancer et accélérer la découverte. Cette philosophie ne s'applique pas uniquement aux membres de l'ACRC : on espère que tous les bailleurs de fonds de la recherche sur le cancer prendront part à ces efforts de collaboration au fil du temps.

La *Stratégie pancanadienne de recherche sur le cancer* est un cadre fondé sur les forces du milieu canadien de la recherche sur le cancer et étroitement lié aux nouvelles priorités du milieu international de la recherche, qui servira à orienter les investissements dans la recherche sur le cancer au Canada. Cette stratégie propose de nouvelles collaborations entre les organismes de financement de la recherche et vise à offrir une vision en ce qui concerne les réalisations des projets canadiens de recherche sur le cancer pour les cinq prochaines années. Il est important de souligner que cette stratégie n'a pas été élaborée dans le but de fournir un répertoire complet de toutes les priorités liées au financement de la recherche sur le cancer au Canada, dont beaucoup continueront d'être gérées par les membres de l'ACRC. On suppose plutôt que les principaux programmes de financement de subventions de recherche pour des projets de recherche entrepris à l'initiative de chercheurs et les nombreuses initiatives stratégiques actuellement menées par les membres de l'ACRC se poursuivront. Ce plan s'ajoute à ces importantes activités en proposant une série de nouvelles priorités et mesures qui seront mises en œuvre en collaboration par les membres de l'ACRC dès 2010. Ces mesures comprennent non seulement plusieurs nouveaux projets d'investissement dans la recherche, mais aussi des initiatives de développement visant à améliorer le système de financement de la recherche sur le cancer au Canada.

Pour s'assurer que cette première stratégie nationale sur recherche sur le cancer tienne compte du point de vue et des préoccupations des intervenants concernés, l'ACRC a mené un vaste processus de consultation qui visait les buts suivants :

- recueillir de l'information détaillée auprès de chercheurs, de cliniciens, de patients/survivants et de leurs familles, de décideurs et de gestionnaires du système de soins de santé;
- tirer parti de l'expérience vécue par d'autres administrations au sein desquelles des bailleurs de fonds ont formé des alliances similaires;
- recueillir des conseils de spécialistes sur l'avenir de la recherche sur le cancer.

Plus de 1 000 participants ont pris part au processus de consultation des intervenants par le biais de :

- cinq séances de consultation régionales (tenues à Vancouver, à Edmonton, à Toronto, à Montréal et à Halifax) auxquelles ont participé des scientifiques, des cliniciens, des patients/survivants, des représentants des organismes membres de l'ACRC, des gestionnaires du système de soins de santé ainsi que des décideurs;
- deux questionnaires sur le Web dont l'un était destiné aux chercheurs sur le cancer et l'autre, aux patients, aux survivants et au public concerné;
- plus de 30 entrevues menées auprès de spécialistes canadiens et internationaux de la recherche sur le cancer et de responsables des systèmes de financement de la recherche sur le cancer.

Le processus de consultation des intervenants a permis de faire de nombreuses constatations importantes qui ont contribué à l'élaboration de cette stratégie, dont certaines sont énoncées ci-dessous.

- D'importantes occasions de travailler plus étroitement s'offrent aux organismes canadiens de financement de la recherche sur le cancer. Les principales suggestions concernaient notamment le développement et le partage d'une infrastructure et de plateformes de recherche basées sur des normes et des pratiques communes. Pour réaliser son potentiel en matière de recherche sur le cancer, notre pays doit notamment apprendre à développer et à exploiter une infrastructure partagée à laquelle pourront avoir accès divers chercheurs.
- Le déséquilibre entre les différents types de financement de la recherche suscite des préoccupations. Les intervenants perçoivent un déséquilibre au niveau du montant du financement accordé par les divers mécanismes de financement. Par exemple, dans certains secteurs de la recherche sur le cancer, les intervenants ont fait valoir que le financement des projets n'est pas suffisant par rapport aux investissements dans l'infrastructure et le soutien au personnel.
- Il est impératif de recenser et d'aborder les préoccupations concernant l'infrastructure des essais cliniques au Canada. Des chercheurs et des cliniciens de partout au pays se sont dits préoccupés par le fait que la capacité de notre pays de procéder à des essais cliniques diminue en raison de diverses contraintes. Le Canada a toujours fait plus que sa part dans le domaine des essais cliniques. La perte de cette avance aura de lourdes conséquences sur

notre capacité de diriger les travaux visant à transposer les découvertes en applications cliniques.

- Il faut assurer la durabilité et l'utilisation du Projet de partenariat canadien Espoir pour demain.
- Le solide consensus qu'atteindront les organismes canadiens de financement de la recherche sur le cancer doit aborder la nécessité d'au moins maintenir, sinon d'accroître, le financement des projets de recherche entrepris à l'initiative de chercheurs.

Le processus de consultation des intervenants et la prise de décisions critiques par les membres de l'ACRC ont mené à l'élaboration des 24 principales mesures à prendre dont fait état la présente stratégie. Il est important de souligner que ces mesures ne sont pas une réponse à toutes les priorités des organismes membres et qu'elles ne portent pas sur l'ensemble des activités de recherche sur le cancer actuellement en cours au Canada. Les priorités énoncées dans la stratégie pancanadienne sont celles qui nécessitent la mise en commun des efforts et le partage des ressources.

L'ordre de priorité des mesures à prendre a été établi selon qu'elles répondaient à l'un des critères suivants :

- D'abord, certaines mesures ont été jugées prioritaires parce qu'elles permettent de tirer parti des forces existantes sur le plan de la recherche dans des secteurs où les ententes de collaboration pourraient accélérer les progrès accomplis. Il s'agit par exemple de mesures touchant les secteurs de la génomique, des cellules initiateurs de cancer et du Projet de partenariat canadien Espoir pour demain.
- Ensuite, certaines mesures visent à combler une lacune reconnue au niveau de l'investissement dans la recherche ou sont en lien avec des initiatives nouvellement financées qui semblent prometteuses. Il s'agit par exemple de mesures à prendre dans les secteurs de la prévention et de la recherche translationnelle.
- Puis, certaines mesures visent à apporter une solution ou une amélioration par rapport à des questions ou à des préoccupations précises en lien avec le système de recherche. Il s'agit par exemple de mesures à prendre dans les secteurs de l'engagement des intervenants, des essais cliniques, des biobanques et du processus d'examen par les pairs.
- Enfin, toutes les mesures à prendre qui figurent dans la présente stratégie ont été choisies parce qu'au moins un organisme membre de l'ACRC a accepté d'en assumer la responsabilité. Comme le montre la section qui suit, dans presque tous les cas, plusieurs autres membres de l'ACRC travaillent en partenariat avec l'organisme responsable.

Les mesures à prendre touchent certains thèmes particulièrement intéressants : pour plusieurs initiatives, on a cerné la possibilité d'établir des liens avec des partenaires internationaux ou d'autres bailleurs de fonds de la recherche dans des domaines autres que le cancer au Canada. Ensuite, dans plusieurs domaines, on a souligné l'importance de faire intervenir des praticiens et des décideurs pour faciliter l'application appropriée et rapide des connaissances ainsi que la définition des questions de recherche. Enfin, on reconnaît également l'industrie comme étant

un partenaire clé de toutes les initiatives qui viseront à transposer les découvertes en produits de traitement du cancer, en traitements personnalisés ou en moyens de dépistage précoce.

Nous nous engageons également à organiser une nouvelle conférence canadienne sur la recherche sur le cancer pour répondre à l'un des principaux besoins évoqués par nos intervenants chercheurs et offrir un important nouveau forum sur toutes les disciplines de la recherche sur le cancer afin d'explorer les possibilités d'établir de nouveaux partenariats.

Les dernières sections du présent rapport traitent de la façon dont l'ACRC suivra le processus de mise en œuvre de notre stratégie et de la mesure dans laquelle ce plan stratégique s'harmonise avec ceux du PCCC, des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) et d'autres stratégies nationales de recherche.

La mise en œuvre de cette stratégie fera l'objet d'un suivi annuel et, au besoin, certaines priorités pourraient être revues ou ajoutées au plan pour faire en sorte que celui-ci tienne compte des nouvelles connaissances et des possibilités de recherche.

1. POURQUOI AVOIR ÉLABORÉ UNE STRATÉGIE PANCANADIENNE DE RECHERCHE SUR LE CANCER?

1.1 PROPOSITION DE VALEUR

1.1.1 Énoncé de l'objet

La présente Stratégie pancanadienne de recherche sur le cancer élaborée par l'Alliance canadienne pour la recherche sur le cancer établit les priorités en ce qui concerne les investissements que pourraient faire conjointement les bailleurs de fonds de la recherche sur le cancer du Canada et les mesures qu'ils pourraient prendre ensemble afin de maximiser l'impact sur la lutte contre le cancer et d'accélérer la découverte.

Si l'on veut faire en sorte que les fonds limités investis dans la recherche soient dépensés le plus judicieusement possible, il faut composer avec le fait qu'il est impossible de prédire à quel moment et à quel endroit se produiront les percées scientifiques importantes. Les organismes canadiens de financement de la recherche sur le cancer en sont conscients et s'engagent à financer les projets de recherche entrepris à l'initiative de chercheurs dans tous les secteurs de la recherche sur le cancer. Les concours ouverts visant à financer les meilleures propositions de recherche suscitées par la curiosité continueront de constituer un fondement essentiel pour la recherche sur le cancer au Canada, tout comme les nombreux programmes fructueux qui se concentrent sur des cancers ou des types de recherche précis.

Néanmoins, de nombreuses raisons valides continuent de justifier la collaboration entre les bailleurs de fonds de la recherche sur le cancer. De fait, voici certains principes sur lesquels repose la proposition de valeur pour la collaboration entre les organismes autonomes de financement de la recherche :

1. **Maximiser l'impact du financement ciblé.** L'allocation stratégique des fonds à la recherche sur le cancer offre de nombreux avantages et peut notamment renforcer la capacité de recherche dans les secteurs qui comportent des lacunes, favoriser la création des grandes équipes multidisciplinaires nécessaires pour certains types de recherche et pousser les organismes à s'attaquer, de façon plus organisée et plus systématique, à des défis précis dans le domaine de la recherche. Le travail en collaboration élimine le chevauchement et clarifie les possibilités en ce qui concerne l'exploitation accrue des ressources grâce à l'affectation complémentaire de fonds limités. Cela accroîtra le nombre de projets de recherche et la probabilité que la recherche permette d'améliorer les méthodes de lutte contre le cancer.
2. **Investir dans les infrastructures, les plateformes et les ressources partagées.** Pour mener leurs activités, les chercheurs sur le cancer ont de plus en plus besoin de pouvoir accéder à

des infrastructures, à des plateformes et à des ressources qu'un chercheur ou un organisme de financement peut difficilement entretenir ou soutenir seul. En travaillant ensemble, les organismes de financement de la recherche sur le cancer peuvent financer le développement de ressources partagées qui, grâce à un financement ouvert et stratégique, peuvent être mises à la disposition de nombreux chercheurs sur le cancer. Le travail en collaboration assurera aux chercheurs canadiens l'accès à des ressources partagées de meilleure qualité et mieux gérées.

3. **Améliorer le fonctionnement du système canadien de financement de la recherche sur le cancer.** En travaillant ensemble, nous pouvons nous attaquer aux principaux enjeux afin d'optimiser le système canadien de financement de la recherche sur le cancer.

2. HISTORIQUE, CONTEXTE ET PROCESSUS

2.1 LA RECHERCHE SUR LE CANCER AU CANADA

2.1.1 Excellence du Canada en matière de recherche sur le cancer

Au Canada, le milieu de la recherche sur le cancer est bien établi et fructueux, et il jouit d'une réputation exceptionnelle.

Pour ce qui est de la recherche fondamentale, les chercheurs canadiens ont été des pionniers dans des secteurs tels que la recherche sur les cellules souches, l'angiogenèse, l'étude des métastases, la génomique et la signalisation des cellules cancéreuses, pour n'en nommer que quelques-uns. De fait, le milieu canadien de la recherche sur le domaine biomédical en général s'est classé au premier rang quant au nombre de publications scientifiques par dollar investi dans la recherche par rapport aux États Unis, à l'Europe occidentale, à l'Océanie, au Japon et aux autres administrations¹.

Les chercheurs canadiens ont aussi une bonne réputation en raison de leur contribution à la recherche clinique. Par exemple, les résultats de récentes études sur les nouveaux traitements dirigées par le Canada ont entraîné des changements dans les pratiques liées à de nombreux cancers. Ce type de recherche englobe l'importante contribution des chercheurs canadiens à la recherche sur les soins palliatifs, la survie au cancer et le contrôle des symptômes. En effet, quand on a comparé l'impact moyen des publications canadiennes sur la recherche clinique sur le cancer à l'impact des publications étrangères², le Canada s'est classé au premier rang, ce qui signifie que les publications basées sur les études cliniques sur le cancer menées par les chercheurs canadiens ont un impact très élevé.

Les chercheurs canadiens ont aussi joué un rôle de premier plan dans le domaine de la prévention du cancer. Ils ont notamment mené d'importantes études de recherche sur la lutte antitabac et fourni des données probantes concernant l'incidence de l'activité physique sur la récurrence du cancer et la qualité de vie, qui ont servi à orienter les politiques et les enquêtes.

De plus, le Canada compte une solide communauté de chercheurs qui participent à la recherche sur l'économie de la santé et les politiques en matière de santé, exerçant ainsi un leadership non seulement national, mais aussi international dans ce domaine.

Cette liste des forces du Canada en matière de recherche sur le cancer est loin d'être complète, mais elle donne un aperçu du niveau d'excellence qu'ont permis d'atteindre les investissements alloués à la recherche au cours des dernières décennies. Les organismes canadiens de financement

1. Soteriades et coll., FASEB (2005) **20** 29-34

2. Grossi et coll., Eur. J Cancer (2002) **39** 106-111

de la recherche peuvent donc s'appuyer sur cette excellence et s'en inspirer pour collaborer à l'élaboration de ce plan.

2.1.2 Collecte de renseignements sur les investissements dans la recherche sur le cancer au Canada

L'ACRC a entrepris ses travaux il y a plusieurs années sous le leadership visionnaire du D^r Gerry Johnston et, plus récemment, du D^r Phil Branton. Peu après, l'ACRC a pris en charge le rôle du Groupe d'action pour la recherche de la Stratégie canadienne de lutte contre le cancer, puis celui du Partenariat canadien contre le cancer (PCCC). À ce titre, l'ACRC a défini, élaboré et recommandé un projet visant à appuyer deux importantes initiatives de transformation de la recherche sur le cancer qui sont maintenant financées par le PCCC : l'Initiative pancanadienne sur les biomarqueurs du cancer et le Projet de partenariat canadien Espoir pour demain.

Depuis sa création, l'ACRC s'est employée à recueillir et à analyser des données de divers organismes de financement de la recherche sur le cancer de partout au pays afin de mieux comprendre le profil du financement de la recherche sur le cancer au Canada.

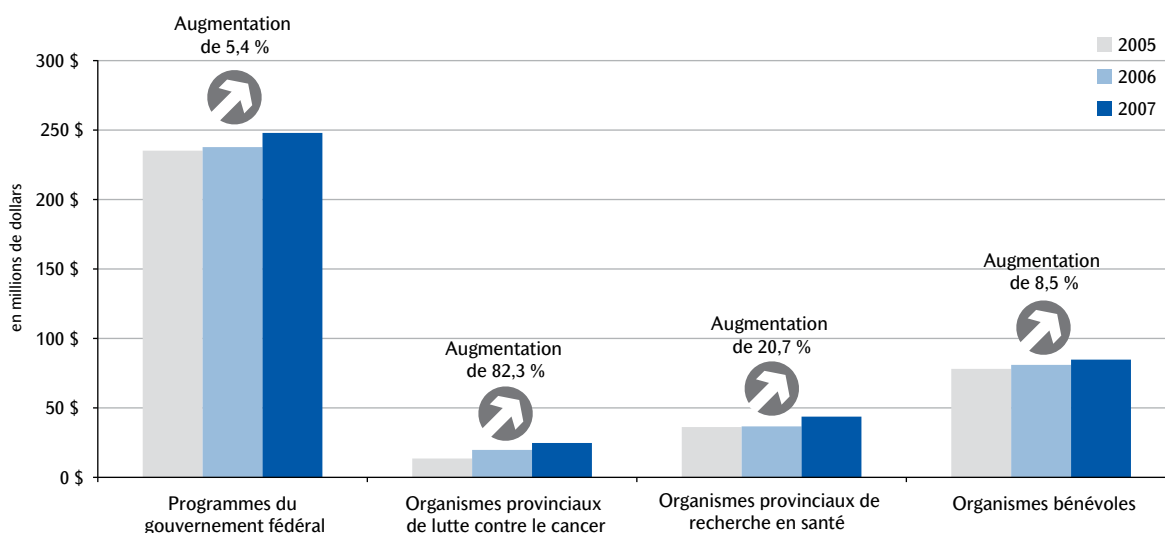
Le document intitulé *Investissements en matière de recherche sur le cancer au Canada en 2007*³ offre une description détaillée, basée sur les données de 2007, de l'ensemble des investissements consacrés à la recherche sur le cancer au Canada. Comme l'indique ce rapport, d'après les données fournies par 37 organismes de financement, les investissements affectés en 2007 aux projets de recherche sur le cancer examinés par les pairs se sont élevés à plus de 400 millions de dollars. De plus, comme le montre la figure 1 ci dessous, le financement annuel augmente dans tous les secteurs. Bien que les sommes versées par les organismes fédéraux de financement de la recherche en santé aient augmenté de 2,7 %⁴ entre 2005 et 2007, les sommes versées par ces mêmes organismes pour le financement de la recherche sur le cancer ont augmenté de 5,4 % pendant la même période.

3. Investissements en matière de recherche sur le cancer au Canada en 2007 (accessible à l'adresse http://www.ccrca-acrc.ca/PDF%20Files/CCRA_FR_Main_2009.pdf), diffusé en octobre 2009

4. Statistiques des sciences – édition de décembre 2007, Statistique Canada

FIGURE 1

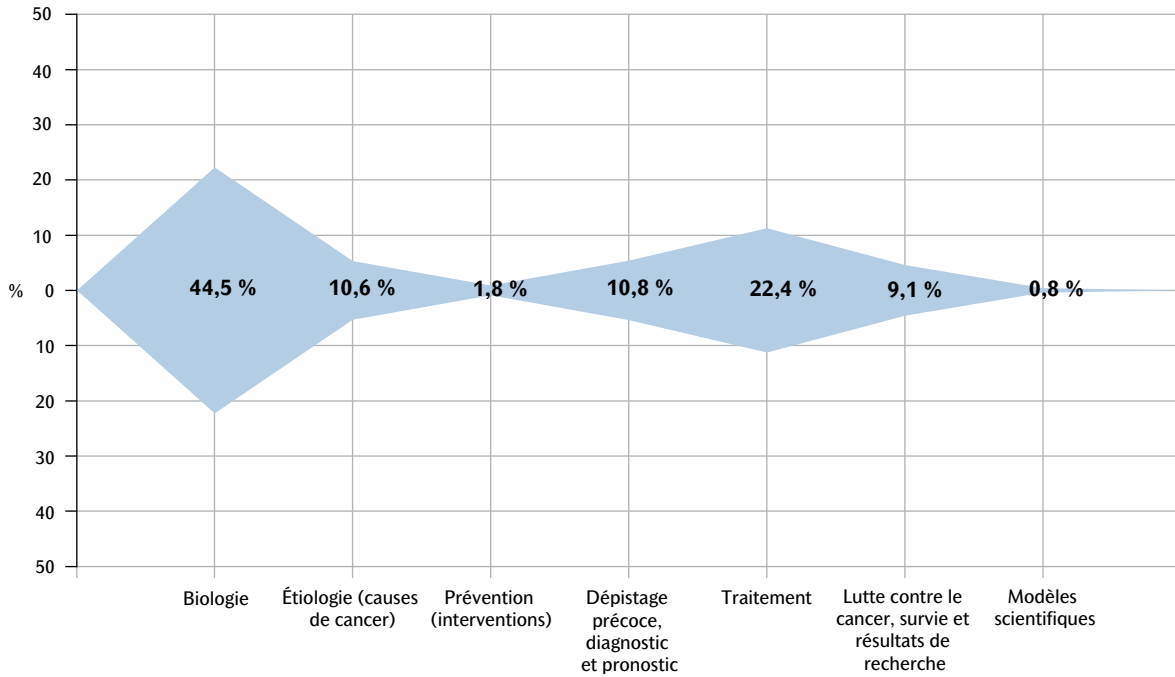
INVESTISSEMENTS DANS LA RECHERCHE SUR LE CANCER PAR SECTEUR SUBVENTIONNAIRE EN DOLLARS ET CHANGEMENT EN POURCENTAGE ENTRE 2005 ET 2007



Le rapport fournit aussi une description détaillée des investissements alloués aux divers secteurs de recherche, conformément au système de classification Common Scientific Outline (CSO) élaboré par le groupe International Cancer Research Partners (ICRP). Pour obtenir plus d'information au sujet de ce système de classification, veuillez consulter le site www.cancerportfolio.org/cso.jsp. Ce système de classification permet d'établir le profil des investissements dans la recherche sur le cancer au Canada, comme le montre la figure 2 ci-dessous.

FIGURE 2

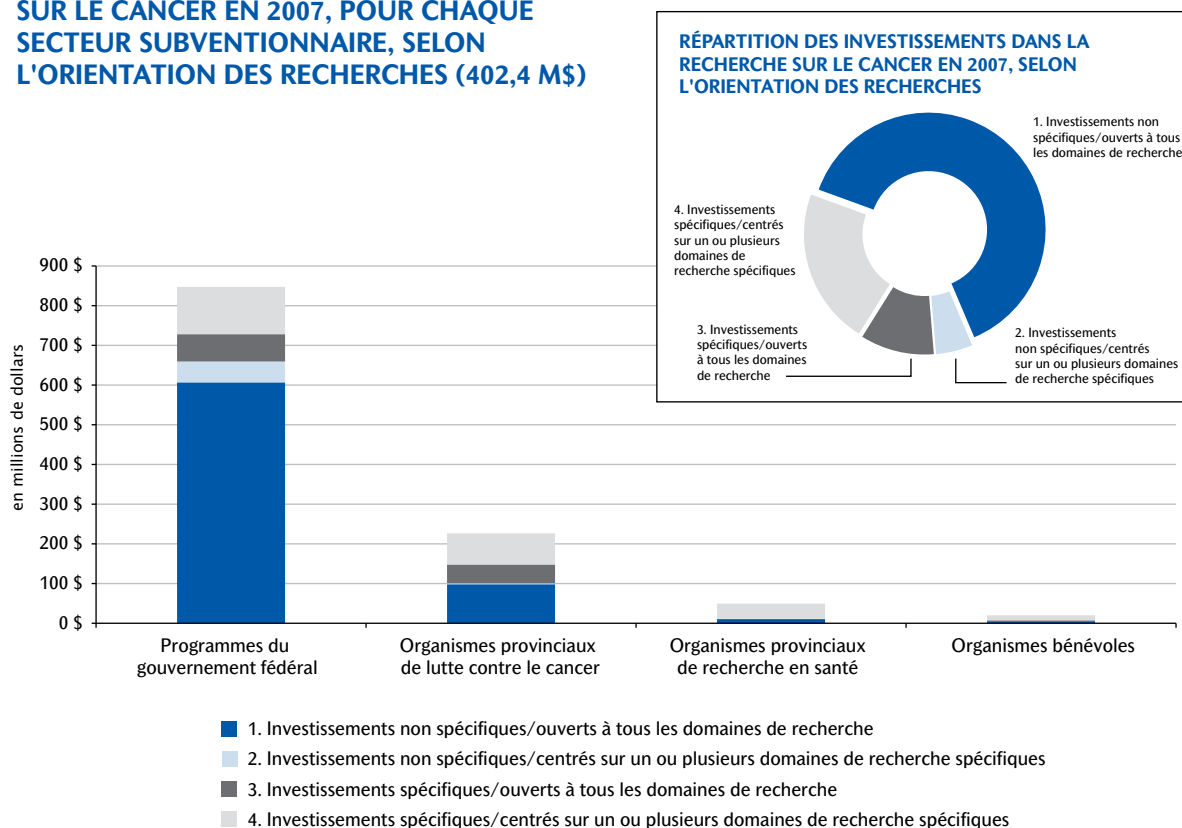
**RÉPARTITION DES INVESTISSEMENTS DANS LA RECHERCHE SUR LE CANCER EN 2007
PAR CATÉGORIE DÉFINIE DANS LE CSO (402,4 M\$)**



La figure 3 indique le montant des investissements alloués à chaque secteur qui était ouvert à tous les domaines de recherche par rapport aux investissements faits dans des secteurs centrés sur un type de tumeur ou sur un objectif stratégique précis.

FIGURE 3

INVESTISSEMENTS DANS LA RECHERCHE SUR LE CANCER EN 2007, POUR CHAQUE SECTEUR SUBVENTIONNAIRE, SELON L'ORIENTATION DES RECHERCHES (402,4 M\$)



Les données contenues dans ce rapport mettent en évidence le montant relativement peu élevé des investissements consacrés à certains secteurs de recherche (p. ex. prévention et interventions) et à certains types de tumeurs dont l'incidence ou le taux de mortalité est élevé (p. ex. cancer du poumon). Certains membres de l'ACRC ont mis sur pied des initiatives afin de combler certaines de ces lacunes, et les données ainsi obtenues leur ont permis d'entamer les discussions sur le lancement du processus de planification stratégique.

2.2 PROCESSUS D'ÉLABORATION DE LA STRATÉGIE

L'ACRC a formé un Sous-comité de planification stratégique (le Sous-comité) qu'elle a mandaté pour superviser l'élaboration de la Stratégie pancanadienne de recherche sur le cancer (la liste des membres du Sous-comité est fournie à l'annexe C). Ce sous-comité a fourni des conseils d'ordre général et a supervisé l'élaboration de la Stratégie pancanadienne de recherche sur le cancer. Ses fonctions ont notamment consisté à obtenir l'engagement des membres de l'ACRC, des chercheurs sur le cancer et de divers intervenants du domaine de la recherche sur le cancer. Les membres du Sous-comité faisaient part de leurs activités à l'ACRC par l'intermédiaire des coprésidentes de l'ACRC.

Dès le départ, les membres du Sous-comité ont fixé un certain nombre d'objectifs afin d'éclairer et d'orienter le processus d'élaboration de la stratégie, notamment :

- évaluer les nouvelles priorités stratégiques des membres de l'ACRC;
- prendre connaissance des cadres nationaux de recherche sur le cancer élaborés par d'autres administrations;
- inviter les intervenants à se réunir afin de tenir une discussion nationale sur les enjeux critiques de la recherche sur le cancer;
- saisir les points de vue uniques de chacun des groupes d'intervenants et relever les différences régionales.

Pour atteindre ces objectifs, les membres du Sous-comité ont :

- entrepris un examen comparatif des plans stratégiques déjà élaborés par les organismes canadiens de financement de la recherche sur le cancer ainsi que des plans/cadres de recherche sur le cancer élaborés dans d'autres pays;
- invité des représentants des principaux groupes d'intervenants (chercheurs, organismes de financement, décideurs, patients/survivants) à se réunir dans le cadre de cinq rencontres de consultation régionales afin de se pencher sur les questions stratégiques de haut niveau et de formuler des conseils sur les principaux enjeux liés à la recherche;
- interrogé plus de 30 dirigeants d'organismes canadiens et internationaux, scientifiques, décideurs et représentants de patients/survivants afin de recueillir de l'information; le présent document contient d'ailleurs un certain nombre de citations tirées de ces entrevues;
- administré deux questionnaires sur le Web dont l'un était destiné aux chercheurs sur le cancer et l'autre, aux patients/survivants et à leurs familles, aux volontaires des organismes ainsi qu'au public en général afin de recueillir le plus d'information possible.

Après avoir mené ces activités, les membres du Conseil d'administration et du Sous-comité de l'ACRC se sont réunis pour se livrer à un exercice de planification de scénarios afin d'examiner diverses options concernant la stratégie. Les résultats ont été compilés et utilisés pour concevoir une série de mesures à prendre, que l'ensemble des membres de l'ACRC a ensuite examinées afin d'élaborer le contenu de cette stratégie.

Cette stratégie de recherche est fondée sur les aspirations, les préoccupations et les commentaires des dirigeants des organismes canadiens de financement de la recherche sur le cancer, des chercheurs sur le cancer, des cliniciens, des dirigeants du système de soins de santé ainsi que des patients atteints de cancer, des survivants et de leurs familles. Beaucoup des initiatives qui constituent le fondement de la stratégie ont été élaborées en fonction des résultats des consultations menées auprès des intervenants et tiennent compte des commentaires et de l'expérience des dirigeants mondiaux de la recherche sur le cancer.

L'ordre de priorité des mesures à prendre a été établi selon qu'elles répondaient à un critère parmi plusieurs. D'abord, certaines mesures ont été jugées prioritaires parce qu'elles permettent de tirer parti des forces existantes sur le plan de la recherche dans des secteurs où les ententes de collaboration pourraient accélérer les progrès accomplis. Ensuite, certaines priorités visent à combler une lacune reconnue au niveau de l'investissement dans la recherche ou sont en lien avec

des initiatives nouvellement financées qui semblent prometteuses. Enfin, certaines mesures visent à apporter une solution ou une amélioration par rapport à des questions ou à des préoccupations précises en lien avec le système de recherche. Dans la mesure du possible, on a examiné les possibilités de conclure des ententes de collaboration avec des partenaires internationaux ou avec des organismes canadiens de financement de projets non liés au cancer.

Enfin, toutes les mesures à prendre qui figurent dans la présente stratégie ont été choisies parce qu'au moins un organisme membre de l'ACRC a accepté d'en assumer la responsabilité. Comme le montre la section qui suit, dans presque tous les cas, plusieurs autres organismes membres de l'ACRC travaillent en partenariat avec l'organisme responsable.

3. PRIORITÉS VISANT À ACCROÎTRE LE FINANCEMENT ET LA COLLABORATION

Portée du présent plan

Les mesures à prendre sur lesquelles repose la Stratégie pancanadienne de recherche sur le cancer ne sont pas destinées à fournir une liste complète de toutes les activités de recherche menées par les membres de l'ACRC, ni à fournir une liste exhaustive de toutes les activités que mènera l'ACRC au cours des cinq prochaines années; la stratégie énonce plutôt les priorités nationales ou conjointes auxquelles on pourrait répondre plus efficacement grâce à des mesures ou à des investissements conjoints.

Hypothèses qui sous-tendent cette stratégie

Cette stratégie repose sur l'hypothèse selon laquelle on continuera d'appuyer fortement les projets entrepris à l'initiative de chercheurs et ouverts à tous les secteurs de recherche sur le cancer au Canada. Les priorités énoncées dans le plan visent à compléter, et non pas à remplacer, les concours ouverts relatifs aux projets entrepris à l'initiative de chercheurs et les autres initiatives stratégiques actuellement en cours. Les programmes de recherche administrés par les différents membres de l'ACRC couvrent un grand nombre d'importants secteurs de recherche sur le cancer dont il n'est pas spécifiquement question dans la présente stratégie. De plus, cette stratégie est conçue pour être suffisamment flexible pour permettre, durant sa mise en œuvre, l'intégration d'autres secteurs de recherche excitants qui pourraient grandement bénéficier de la collaboration entre les membres de l'ACRC.

Organismes responsables et organismes partenaires

Pour chaque mesure à prendre, un organisme (ou plusieurs organismes) a été désigné comme étant « responsable » de la mesure en question et, à ce titre, il doit fournir le financement ou le soutien organisationnel nécessaire pour atteindre les jalons définis, suivre les progrès et présenter régulièrement des comptes rendus au Forum de l'ACRC. Par ailleurs, d'autres organismes (appelés « organismes partenaires ») ont exprimé leur volonté de participer plus activement à la plupart des mesures à prendre. Il importe de souligner que cette volonté témoigne de l'engagement des membres de l'ACRC au moment de la rédaction du document. Tout au long de la mise en œuvre de la stratégie, la participation accrue des organismes membres sera souhaitée et encouragée.

Intervenants et partenaires

Pour maximiser l'impact sur la recherche sur le cancer, nous avons besoin de la participation de nombreux intervenants et partenaires. Au moment de l'élaboration du plan, il a été déterminé que le succès de plusieurs initiatives dépendait de l'établissement de liens avec des partenaires internationaux et des bailleurs de fonds de la recherche dans des domaines autres que le cancer

au Canada. On a souligné l'importance de faire intervenir les praticiens et les décideurs pour faciliter l'application appropriée et rapide des connaissances ainsi que la définition des questions de recherche. On a aussi reconnu l'industrie comme étant un partenaire clé des initiatives qui viseront à transposer les découvertes en produits de traitement du cancer, en traitements personnalisés ou en moyens de dépistage précoce. Enfin, et cela est peut-être le point le plus important, la communauté des chercheurs elle-même, par le biais de consultations, d'enquêtes, d'entrevues et d'autres moyens, a formulé les idées sur lesquelles cette stratégie est basée et dont dépend son succès.

3.1 PRÉVENTION DU CANCER

3.1.1 Recherche sur la prévention

Selon de nombreux membres de l'ACRC, il est prioritaire d'investir dans la recherche sur la prévention si l'on veut avoir un impact sur la population à risque. Il reste beaucoup de travail à accomplir pour identifier les nouveaux facteurs de risque, comprendre le mécanisme des facteurs de risque et mettre en œuvre des interventions de réduction des risques. En guise de solution partielle au manque relatif de financement dans le domaine de la prévention (interventions) dont faisait état la présentation de l'ACRC intitulée *Investissements en matière de recherche sur le cancer au Canada en 2005*, un certain nombre de nouvelles initiatives ont été mises en branle :

- La Société canadienne du cancer (SCC) a annoncé le lancement d'une nouvelle initiative de prévention et le financement de ses premiers projets axés sur les facteurs de risque et les conditions modifiables. Au moment de la rédaction du présent document, la SCC était en train d'examiner les résultats de son deuxième appel de demandes concernant les interventions en matière de prévention du cancer.
- Le PCCC a lancé le Projet de partenariat canadien Espoir pour demain, une étude de cohorte à laquelle participeront 300 000 Canadiens qui feront l'objet d'un suivi. Les données qui auront été recueillies auprès des participants à cette étude permettront de répondre à un certain nombre de questions liées à la recherche sur la prévention.
- Le PCCC a financé le projet CAREX Canada, qui vise la création d'une base de données sur l'exposition professionnelle et environnementale afin d'évaluer la présence d'agents cancérogènes en milieu de travail et dans l'environnement à l'échelle du pays.

Les intervenants qui ont pris part aux consultations régionales menées dans le cadre du processus de planification stratégique ont exprimé bon nombre d'avis au sujet de la recherche sur la prévention :

- La façon dont on définit la recherche sur la prévention est une préoccupation générale. Les codes actuellement utilisés par le CSO sont peut-être trop limités du fait qu'ils proposent une définition plus exclusive de la prévention en n'incluant que les

« La recherche sur les interventions au niveau de la population est essentielle à la prévention du cancer. Il faut renforcer les capacités et changer totalement les mentalités – nous devons adopter une perspective axée sur un système de recherche : nous devons générer intentionnellement des données probantes afin d'orienter les politiques et les programmes, et non pas simplement mener des projets isolés. »

projets axés sur la prévention (interventions). Les intervenants étaient d'avis que les codes devraient également inclure les études visant à identifier les facteurs de risques.

- Les expériences naturelles représentent des occasions clés de réaliser des progrès dans le domaine de la recherche sur la prévention, mais les mécanismes de financement ne sont pas conçus pour appuyer ce genre de travail.
- Il est important de modifier les perceptions actuelles, c'est-à-dire passer d'une solution individuelle à une approche axée sur la santé de la population en ce qui concerne la prévention et la recherche dans ce domaine.
- La capacité des chercheurs en matière de prévention du cancer constitue un enjeu qui pourrait compromettre le succès des nouvelles possibilités de financement au Canada.
- Il faudrait collaborer, à l'échelle internationale, avec d'autres organismes œuvrant dans le domaine de la recherche sur le cancer et avec d'autres organismes de financement des projets sur les maladies chroniques afin d'étudier les facteurs de risque communs.

Les nouveaux investissements effectués dans ce domaine offrent aux membres de l'ACRC l'occasion de réfléchir ensemble à la façon d'aborder les divers aspects de la recherche sur la prévention. À cette fin, l'ACRC a défini une mesure importante à mettre en œuvre au cours des cinq prochaines années.

MESURE N° 1

Élaborer un plan de recherche sur la prévention du cancer

Description :	Publication d'un rapport sur la portée et la nature des investissements alloués à la recherche sur la prévention du cancer au Canada. Ce rapport comprendra de l'information sur le financement des études sur l'étiologie du cancer, l'identification des risques, la recherche sur l'atténuation des risques, les interventions auprès de la population et les autres types de recherche sur la prévention. Il visera à déterminer si la capacité du Canada en matière de recherche lui permettrait d'utiliser efficacement les nouveaux fonds investis dans la recherche sur la prévention. Suite à la publication du rapport, le PCCC, l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC), la SCC et les autres parties concernées se réuniront pour discuter des conséquences sur l'avenir de la recherche sur la prévention et commencer à élaborer un programme pancanadien de recherche sur la prévention du cancer.
Jalons :	Début 2010 – Diffusion du rapport sur la prévention du cancer au Canada 2010 – Organisation d'une rencontre des organismes partenaires 2011 – Préparation de l'ébauche d'un plan de recherche sur la prévention, qui pourrait éventuellement être diffusé et faire l'objet de discussions
Organismes responsables :	Secrétariat de l'ACRC (rapport sur les investissements), SCC/PCCC (plan de recherche)
Organismes partenaires :	FCCS, RCLC, ACO, IRSC-IC, SRC, GC, ASPC

3.1.2 Projet de partenariat canadien Espoir pour demain

Suivant la recommandation de l'ACRC, qui agit à titre de GCR, le PCCC a approuvé le versement de fonds en vue de la création du Projet de partenariat canadien Espoir pour demain, une étude de cohortes prospective mise en œuvre par plusieurs partenaires. Ce laboratoire démographique, composé de cinq cohortes régionales réparties dans tout le Canada et actuellement financé par quatre partenaires⁵, suivra 300 000 Canadiens afin d'examiner la façon dont les facteurs tels que la génétique, le comportement, l'environnement et le mode de vie contribuent au développement du cancer. Les participants feront l'objet d'un suivi pendant au moins deux ou trois décennies. Pour chacune des cinq cohortes régionales, on recueillera une banque de données communes qui serviront à répondre à des questions clés au sujet du cancer et d'autres maladies chroniques. De plus, la participation au Projet public de génomique des populations (P³G) offre des possibilités de création de liens à l'échelle internationale.

Ce projet, qui constituera un legs pour les générations futures, permettra de créer une très importante plateforme de recherche qu'il faudra soutenir pour permettre au projet de remplir sa promesse. Les participants aux consultations régionales ont formulé un certain nombre de commentaires au sujet de la cohorte, dont les suivants :

- Il faut faire davantage connaître la cohorte pour favoriser l'engagement du milieu de la recherche et appuyer l'élaboration de propositions de recherche futures, et ce, en tirant parti des riches données qui sont actuellement recueillies.
- L'un des aspects critiques du projet consistera à relier les données recueillies auprès de la cohorte aux données sur les résultats en matière de santé. Pour ce faire, il faudra cependant franchir les obstacles qui compliquent actuellement l'établissement de liens avec les bases de données sur la santé.
- Le projet ne s'intéressera pas uniquement au cancer, mais aussi à d'autres maladies chroniques; ces efforts pourraient donc avoir un lien avec d'autres initiatives similaires qui sont actuellement menées au Canada (p. ex. l'Étude longitudinale canadienne sur le vieillissement [ELCV]).
- Il est important de terminer le recrutement des 300 000 Canadiens d'ici mars 2012 et de s'assurer de disposer du financement nécessaire, durant et après le recrutement, pour assurer le maintien de la plateforme et maximiser les chances du projet d'avoir un impact éventuel.

On a déjà financé certaines études afin de mettre à profit les riches données recueillies auprès de la cohorte. Il est essentiel de mettre des mécanismes de financement à la disposition des chercheurs pour leur permettre de continuer à élaborer des propositions de recherche visant à déterminer les facteurs de risque du cancer et d'autres maladies chroniques à l'aide des données recueillies auprès de la cohorte. Il faut établir un plan de financement pour assurer le paiement des coûts permanents associés à la tenue à jour des bases de données et des biobanques. De plus, il sera possible de contacter les participants plus tard

« La cohorte est un exemple excitant de ce qu'on peut réaliser en prenant un projet déjà lancé au niveau communautaire et en le développant pour en faire un projet national. »

5. Les organismes de financement actuels sont la Alberta Cancer Foundation, le Partenariat canadien contre le cancer, Génome Canada/Génome Québec et l'Institut ontarien de recherche sur le cancer.

afin d'enrichir la banque de données au moyen d'autres variables ou de données sur l'issue de la maladie. L'ACRC a défini deux mesures à mettre en œuvre au cours des cinq prochaines années, de même qu'une autre mesure dont il est question à la section 5, *Activités et ressources de base*.

MESURE N° 2

Terminer la phase de recrutement du Projet de partenariat canadien Espoir pour demain et élaborer un plan de durabilité

Description :	Établissement de la structure de gouvernance du Projet de partenariat canadien Espoir pour demain, fin du recrutement des 300 000 participants et élaboration d'un modèle de financement afin d'assurer le paiement des coûts permanents de maintien du projet après 2012, modèle qui permettra à d'autres organismes de financement de projets dans le domaine du cancer et dans d'autres domaines de participer à ce projet qui constituera un legs pour les générations futures.
Jalons :	2010 – Établissement de la structure de gouvernance 2011 – Élaboration d'une stratégie de durabilité pour assurer le financement en vue de la phase suivante 2012 – Fin de la période initiale de recrutement et début du processus de relance
Organisme responsable :	PCCC
Organismes partenaires actuels :	ACF, BCCA, CCNS, ACO, GC, IORC

MESURE N° 3

Offrir des possibilités de financement afin d'appuyer les projets qui se serviront des données recueillies auprès de la cohorte

Description :	Offre de mécanismes de financement aux projets qui utiliseront les données recueillies dans le cadre du Projet de partenariat canadien Espoir pour demain ou qui augmenteront la collecte de données au moyen d'études nichées dans une cohorte. Pour ce faire, on utilisera les programmes existants de subventions de fonctionnement ou on offrira des possibilités précises de financement de la recherche.
Jalons :	2012 – Annonce des possibilités de financement 2013 – Financement de nouveaux projets qui utilisent les données recueillies dans le cadre du Projet de partenariat canadien Espoir pour demain
Organismes responsables :	SCC, IRSC-IC, SRC

3.2 RECHERCHE FONDAMENTALE DE DÉCOUVERTE

3.2.1 Génomique

La compréhension de l'ensemble des aspects de la génomique et des autres changements moléculaires fondamentaux associés au cancer nous permettrait assurément de faire d'importants progrès, dont la réalisation de nouvelles découvertes biologiques qui pourraient avoir des conséquences sur le dépistage du cancer, le développement de nouveaux traitements et la création de nouveaux systèmes de classification des tumeurs. Les scientifiques canadiens sont des leaders internationaux dans le domaine de la recherche sur le génome du cancer. En outre, plusieurs grands organismes (p. ex. Génome Canada [GC] et l'Institut ontarien de recherche sur le cancer [IORC]) ont récemment fait d'importants investissements ou conclu d'importants engagements dans ce domaine.

Au nombre des principaux développements récents figure la création du Consortium international de génomique du cancer (CIGC), dont l'objectif est d'obtenir une description complète des changements génomiques, transcriptomiques et épigénomiques associés à 50 types ou sous-types de cancer qui présentent une importance clinique ou sociétale à l'échelle du globe. Le Secrétariat du CIGC est administré par l'IORC et a déjà annoncé la tenue, partout dans le monde, de nombreux projets visant à séquencer plusieurs des principaux types de tumeurs, dont un projet sur le cancer du pancréas dirigé par l'IORC. La liste des projets confirmés du CIGC n'est cependant pas complète. Par exemple, aucun engagement n'a encore été fait au sujet du cancer de la prostate et de certains cancers de l'enfance. En plus des activités menées par le CIGC, les scientifiques et les organismes canadiens gèrent actuellement beaucoup d'autres importants programmes et projets de recherche sur la génomique reposant sur diverses plateformes, dont des plateformes génomiques.

Durant le processus de consultation, les spécialistes ont souligné la force que possède le Canada dans ce domaine en termes de leadership scientifique et d'investissement dans les organismes de financement.

De plus, la recherche sur le séquençage du génome et la recherche translationnelle fondée sur les résultats des projets de séquençage du génome ont été désignées comme étant des secteurs d'investissement importants.

À la fin de 2008, l'ACRC a coprésidé deux rencontres avec des bailleurs de fonds et des scientifiques canadiens. Ces rencontres visaient à déterminer s'ils voulaient fournir une contribution supplémentaire au CIGC ainsi qu'à discuter du soutien financier et de l'infrastructure nécessaires. Suite à un processus de déclaration d'intérêt, un certain nombre de propositions ont été présentées dans des domaines touchant les tumeurs où l'expertise des scientifiques canadiens nous permettrait d'être compétitifs à titre de participants au CIGC, à condition de trouver des organismes de financement.

« **La recherche sur la génomique et la création de biomarqueurs prédictifs nous permettront de personnaliser les traitements. On s'attend généralement à ce que les progrès dans le domaine de la génomique mènent à la pose de diagnostics plus précis en ce qui concerne les tumeurs ainsi qu'à la création de biomarqueurs prédictifs. Cela favorisera la création de nouveaux médicaments et de plans de traitement plus personnalisés.** »

Dans les mois qui ont suivi, certains des principaux membres de l'ACRC ont manifesté leur intérêt à financer un projet de séquençage du génome du cancer de la prostate. D'autres projets pourraient suivre, mais la première mesure à prendre dans le domaine de la génomique concerne l'intérêt par rapport au cancer de la prostate.

MESURE N° 4

Lancer un nouveau projet du CIGC sur le séquençage du génome du cancer de la prostate

Description :	Diffusion d'un appel de demandes officiel pour la création d'un projet dans le domaine du cancer de la prostate afin d'accroître la contribution du Canada à cette importante entreprise internationale, en fonction des réponses à l'appel de déclaration d'intérêt et du désir des organismes membres de l'ACRC de verser des fonds.
Jalons :	2010 – Diffusion de l'appel de demandes et examen des propositions 2010 – Début du financement du nouveau projet du CIGC sur le séquençage du génome du cancer de la prostate
Organismes responsables :	IORC, Cancer de la prostate Canada

Lors des réunions visant à discuter de la contribution du Canada au CIGC, les participants ont insisté pour dire que, au-delà des découvertes sur le séquençage, ces travaux ne rempliraient leur promesse que lorsqu'il sera possible de transposer de façon appropriée les nouvelles découvertes génomiques en résultats concrets. L'ACRC a par conséquent défini deux autres mesures à prendre.

MESURE N° 5

Financer les études génomiques sur le cancer

Description :	Mise en place de mécanismes de financement pour appuyer les programmes de bourses de fonctionnement individuelles ou collectives afin d'utiliser et de transposer les données générées par les vastes initiatives sur le génome du cancer, par exemple le CIGC et le projet du Cancer Genome Atlas. Les recherches seront menées à l'initiative des chercheurs, mais des cliniciens devraient y participer afin d'établir le lien entre les données génomiques et les résultats cliniques (prédictifs et pronostiques).
Jalons :	2010 – Diffusion des données initiales sur le séquençage du génome 2011 – Début du financement des projets
Organisme responsable :	SCC
Organisme partenaire :	IORC

MESURE N° 6**Promouvoir la valeur des banques de données du CIGC auprès de la communauté canadienne des chercheurs sur le cancer**

Description :	Diffusion rapide d'outils bioinformatiques et explication de la nature des banques de données du CIGC à la communauté canadienne des chercheurs sur le cancer. Explication de valeur des banques de données du CIGC et de la façon de les relier à d'autres banques de données afin d'accélérer la recherche translationnelle. Formation des chercheurs et des stagiaires au moyen d'ateliers offerts sous la forme de rencontres en personne et de séminaires Web. Organisation d'une séance d'information dans le cadre de la conférence nationale sur la recherche sur le cancer prévue pour 2011 (voir la mesure n° 19).
Jalons :	2011 – Début du programme d'information sur la recherche et tenue de la séance d'information dans le cadre de la conférence nationale sur la recherche
Organisme responsable :	IORC
Organisme partenaire :	GC

3.2.2 Cellules initiatrices de cancer

Les scientifiques canadiens sont des leaders mondiaux au niveau des efforts visant à découvrir et à comprendre les cellules souches cancéreuses, ou cellules initiatrices de cancer. La découverte de présumées cellules initiatrices de nombreux cancers a donné lieu à la pose d'hypothèses au sujet de leur importance possible dans le développement et le traitement du cancer.

En 2008, afin d'exploiter cette force, le Consortium sur les cellules souches du cancer (CCSC) a été créé pour notamment donner suite au partenariat stratégique Canada-Californie axé sur l'innovation. Des fonds ont été alloués à la recherche sur les cellules initiatrices de cancer et sur leur rôle dans l'origine du cancer ainsi qu'à l'application de ces découvertes à l'élaboration de nouvelles stratégies de diagnostic ou de traitement du cancer. En partenariat avec le California Institute for Regenerative Medicine (CIRM), le CCSC a récemment annoncé le financement de deux importantes équipes internationales de recherche sur les maladies à l'aide de fonds versés initialement par Génome Canada et les IRSC, des organismes membres de l'ACRC.

Grâce à un exposé de position sur les ressources auquel il travaille actuellement, le CCSC examinera les possibilités et les lacunes au niveau des connaissances qui pourraient faire l'objet de recherches si l'on disposait de fonds supplémentaires à l'avenir. Les fonds pourraient notamment servir à créer un réseau de ressources et de plateformes technologiques à l'échelle du Canada pour permettre aux chercheurs canadiens du CCSC

« **Les cellules souches cancéreuses et la génomique du cancer sont des domaines où les attentes sont élevées et nous faisons des progrès dans le profilage moléculaire. Nous avons besoin de recherche translationnelle basée sur ces données pour faire avancer la médecine personnalisée.** »

d'accéder aux technologies et aux outils dont ils ont besoin pour faire avancer la recherche dans le domaine des cellules souches cancéreuses. Les fonds pourraient également être investis dans la recherche translationnelle, non seulement afin de comprendre les conséquences biologiques des découvertes, mais aussi de transposer les découvertes en applications cliniques.

En plus de souligner l'importance du CCSC et l'importante contribution qu'il pourrait apporter à ce domaine de recherche, l'ACRC a défini une mesure à mettre en œuvre au cours des cinq prochaines années.

MESURE N° 7

Étudier les cellules initiatrices de cancer à l'aide de nouvelles technologies, de nouveaux réactifs et de nouveaux outils

Description :	Développement de nouvelles technologies, de nouveaux réactifs et de nouveaux outils qui serviront à étudier les cellules initiatrices de cancer. Une partie de ces activités pourrait être consacrée à la création d'un réseau de ressources et de plateformes technologiques qui pourraient faciliter l'élaboration de méthodes et permettre aux scientifiques qui travaillent dans le domaine des cellules initiatrices de cancer d'accéder aux outils et aux technologies dont ils ont besoin pour faire avancer la recherche. L'analyse effectuée par le CCSC sous la forme d'un exposé de position sur les ressources servira à orienter la création du mécanisme précis dont on a besoin pour donner suite à cette mesure. De façon générale, on pourrait éventuellement mettre cette mesure en œuvre par le biais d'un processus d'appel de demandes.
Jalons :	2010 – Fin de l'analyse du CCSC 2011 – Lancement possible de l'appel de demandes
Organisme responsable :	CCSC
Organismes partenaires :	Beaucoup d'organismes membres de l'ACRC font partie du CCSC, dont les IRSC, GC et l'IORC. D'autres organismes non membres du CCSC ont manifesté leur intérêt, notamment l'ACF, le CNRC et Cancer de la prostate Canada. L'industrie et différents organismes de recherche, par exemple le CRSNG et la FCI, ont également un rôle essentiel à jouer dans cette initiative.

Enfin, il est nécessaire d'établir des normes en matière de mise en banque de cellules initiatrices de cancer afin de faciliter les efforts qui seront ultérieurement déployés dans le domaine de la recherche translationnelle. Une mesure à prendre à cet effet est décrite à la section 5.

3.3 RECHERCHE SUR L'APPLICATION DES DÉCOUVERTES POUR LES PATIENTS ATTEINTS DE CANCER ET LES POPULATIONS À RISQUE ÉLEVÉ

On a établi que la recherche translationnelle – plus particulièrement la recherche qui permet de transposer les découvertes scientifiques fondamentales en applications cliniques – représentait un domaine clé où il faudrait augmenter les investissements dans presque tous les plans stratégiques de recherche examinés dans le cadre de l'élaboration de la présente stratégie. Le terme *recherche translationnelle* peut être interprété de différentes façons et les membres de l'ACRC ont des objectifs et des définitions qui leur sont propres à cet égard.

Le présent plan met en évidence deux domaines de la recherche translationnelle : a) la voie de la découverte d'un médicament, depuis la validation de la cible jusqu'à la première étude sur l'humain et b) la mise au point de biomarqueurs, c'est-à-dire des biomarqueurs quantifiables pouvant être utilisés comme éléments de mesure pour établir un diagnostic ou un pronostic, ou encore pour prédire les effets d'un traitement. Cette section se termine par la définition de l'étape suivante pour de nombreux programmes de recherche translationnelle : les essais cliniques. Enfin, la section 5, *Activités et ressources de base*, contient la liste des mesures qui permettront d'appuyer les aspects de la recherche translationnelle liés à la mise en banque de matériel biologique.

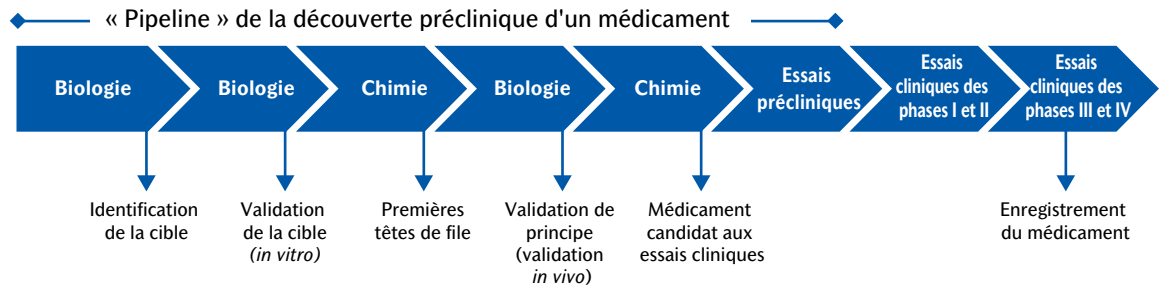
« **Sur le plan stratégique, il importe de faciliter/d'appuyer la recherche translationnelle, c'est-à-dire la transposition de découvertes scientifiques fondamentales en applications cliniques.** »

« **La recherche axée sur la découverte doit être dirigée par des chercheurs. La recherche translationnelle doit être réalisée en partenariat.** »

3.3.1 De la découverte de la cible à l'application clinique : découverte d'un nouvel agent thérapeutique

Pendant de nombreuses années, les investissements considérables dans la recherche axée sur la découverte au Canada ont permis d'améliorer la compréhension de la biologie du cancer, y compris l'identification d'anomalies d'ordre génétique ou autre pouvant mener à la mise au point de nouveaux agents anticancéreux. En 2007, l'Institut national du cancer du Canada (INCC) a tenu un atelier national intitulé « *Pathways to Patients* », qui avait pour objet d'analyser le pipeline de la découverte et de la mise au point de médicaments, depuis l'identification de la cible au moyen d'un médicament « tête de file » jusqu'aux premières études chez l'humain (figure 4). On a alors constaté que le milieu universitaire au Canada disposait d'une expertise considérable dans certains domaines du pipeline, mais qu'il y avait des lacunes et un besoin apparent d'améliorer la collaboration. Le Canada possède une expérience plutôt restreinte dans le domaine de la découverte d'agents thérapeutiques comparativement à d'autres pays, et cela s'explique en partie par la présence limitée de l'industrie pharmaceutique au Canada dans le domaine de la recherche et du développement. Quoi qu'il en soit, ce domaine précis de la recherche translationnelle représente une priorité élevée pour plusieurs bailleurs de fonds et groupes de recherche.

FIGURE 4
PIPELINE DE LA DÉCOUVERTE ET DE LA MISE AU POINT D'UN MÉDICAMENT



Dans le cadre des consultations régionales qui ont donné lieu à l'élaboration de ce plan, les participants ont indiqué qu'ils souhaitent que l'on élabore un pipeline plus détaillé à cet égard, et que l'on améliore la coordination et le financement des projets (ou des programmes) par le biais de plusieurs étapes.

Les nouvelles initiatives de financement récentes dans ce domaine comprennent les investissements de l'Institut de recherche Terry Fox (IRTF) dans un programme d'agents thérapeutiques sélectifs mené en collaboration avec l'IORC. De plus, l'IORC a récemment recruté une équipe de chimistes médicaux chevronnés travaillant dans le domaine essentiel de la

transformation des « touches » en « têtes de file » qui offrent d'autres possibilités de mise au point préclinique et clinique. Ces nouvelles plateformes s'ajoutent à plusieurs autres plateformes clés existantes dans le pipeline de mise au point d'un médicament, y compris celles qui sont disponibles au Centre pour la recherche et le développement des médicaments (CRDM) de la Colombie-Britannique (criblage de médicaments, formulation, pharmacologie et toxicologie) et au Conseil national de recherches du Canada (CNRC) (agents thérapeutiques à base de protéines). Citons également à titre d'exemple le financement des équipes de recherche sur les maladies, mentionné à la section 3.2.2, par le biais du partenariat entre le CIRM et le CCSC (les bailleurs de fonds initiaux étant les membres de l'ACRC, les IRSC et Génome Canada). Le travail de ces deux équipes de recherche sur les maladies devrait donner lieu à la mise au point de thérapies qui ciblent les cellules initiateurs de cancer et au dépôt de nouveaux médicaments d'ici la fin du projet. Même si ce catalogue d'éléments disponibles dans

le pipeline au Canada n'est pas exhaustif, il permet de démontrer que nous disposons maintenant de bon nombre des composantes essentielles pour envisager l'adoption d'une approche programmatique pancanadienne qui nous permettra d'utiliser les nouvelles cibles validées pour la découverte et la mise au point d'agents thérapeutiques. L'ACRC a défini une mesure importante à mettre en œuvre au cours des cinq prochaines années.

« **Les répercussions importantes ne proviendront pas des chercheurs travaillant dans leurs propres laboratoires, mais du travail concerté de chimistes, de biologistes, de physiciens, d'oncologues et d'autres spécialistes en vue de résoudre un problème, de mettre au point un chemin critique pour générer des changements, à l'aide des technologies appropriées.** »

MESURE N° 8**Mettre en place un mécanisme de financement pour les projets de mise au point d'un nouvel agent thérapeutique qui passent du stade de la découverte de la cible au stade de l'application clinique**

Description :	<p>Un certain nombre d'organismes ont élaboré des plateformes ou des infrastructures associées au pipeline de découverte préclinique de médicaments, ou encore détiennent une participation dans celles-ci, y compris le CNRC, le CRDM-CB, l'IORC, GC, l'IRTF et les IRSC-IC.</p> <p>Mise sur pied d'un groupe de travail formé de responsables d'organismes et de personnes qui gèrent les plateformes correspondantes de mise au point de médicaments afin d'analyser la façon dont ils peuvent travailler ensemble le plus efficacement possible. Le groupe de travail se composera de membres ayant une expertise en commercialisation et de membres pouvant fournir un point de vue international sur le sujet. La tâche initiale du groupe de travail consistera à évaluer le catalogue actuel d'expertise en matière de découverte de médicaments, qui comprendra non seulement les plateformes et les programmes financés actuellement, mais aussi l'analyse sur les investissements dans la recherche translationnelle tirée du rapport de l'ACRC qui sera bientôt publié. Les lacunes et les secteurs de complémentarité seront documentés, et le groupe de travail formulera des recommandations à l'ACRC pour déterminer s'il y a lieu de procéder à l'élaboration de modèles de collaboration plus officiels.</p> <p>Si l'on convient de poursuivre les travaux, le groupe de travail procédera alors, avec les membres additionnels voulus, à l'élaboration d'un ou de plusieurs modèles de collaboration dans le cadre du programme canadien de mise au point de médicaments contre le cancer. Les modèles décrits porteront sur la façon dont les applications utiliseront l'infrastructure du pipeline, les sources de financement du projet, la gestion du projet (la façon dont les décisions de continuer ou de ne pas continuer seront prises) et la façon dont les questions sur la propriété intellectuelle seront réglées lorsque plusieurs établissements seront concernés.</p> <p>Les résultats de ces activités, y compris le catalogue des plateformes de découverte de médicaments et les recommandations du groupe de travail, seront communiqués aux membres de la communauté scientifique à l'aide des mécanismes appropriés.</p>
Jalons :	<p>2010 – Organisation de la première réunion du groupe de travail et présentation d'un compte rendu à l'ACRC d'ici la fin de l'année</p> <p>2011 – Élaboration des modèles si des recommandations sont formulées en ce sens</p> <p>Les autres mesures de suivi seront déterminées une fois que les modèles auront été examinés et que les besoins en financement seront connus.</p> <p>2012 – Élaboration et mise en œuvre d'un plan pour communiquer le compte rendu du groupe de travail et faire en sorte que les plateformes rejoignent un plus grand nombre d'utilisateurs</p>
Organismes responsables :	IORC, CRDM
Organismes partenaires :	ACF, SCC, IRSC-IC, FRSQ, GC, CNRC, IRTF

3.3.2 Biomarqueurs

Dans le domaine de la recherche sur le cancer, deux types de biomarqueurs suscitent un intérêt grandissant auprès de la communauté des chercheurs au Canada :

1. les biomarqueurs pouvant fournir une méthode de détection/diagnostic précoce du cancer (imagerie, sérologie ou autre);
2. les biomarqueurs pouvant fournir des renseignements importants pour le pronostic ou des renseignements de nature prédictive qui permettront de sélectionner le traitement approprié (imagerie, analyse de tissus, sérologie ou autre).

Parallèlement à l'intérêt croissant pour la recherche sur les biomarqueurs, on assiste à l'augmentation des investissements dans le domaine de la recherche translationnelle. En particulier, le PCCC, l'IORC et l'IRTF font des investissements importants dans de tels

programmes. De même, l'Alliance canadienne pour la recherche sur le cancer du sein (ACRCS) a récemment annoncé un appel de demandes relativement aux marqueurs prédictifs du cancer du sein. De plus, les IRSC ont organisé, en novembre 2009, un atelier destiné aux membres des instituts afin d'examiner les possibilités de nouveaux investissements. Il s'ensuit que l'on met actuellement en place de nouvelles plateformes et de nouveaux groupes multidisciplinaires pour accélérer la mise au point de biomarqueurs ayant une utilité clinique.

« La détection précoce à l'aide des biomarqueurs et une meilleure technologie d'imagerie pouvant déceler les petites tumeurs permettront de sauver des vies. »

Malgré l'injection de nouveaux fonds, le processus de mise au point des biomarqueurs au Canada demeure une entreprise difficile. Par exemple, une fois qu'un chercheur a identifié un biomarqueur prometteur, la voie de la validation clinique n'est pas aussi clairement définie que la voie de la mise au point d'un nouveau médicament. Le milieu universitaire possède peu d'expérience et de formation dans le processus rigoureux de mise au point des biomarqueurs. Enfin, étant donné que toutes ces innovations devront être adoptées par le système de santé, il sera important d'intégrer, dans le cadre du processus de mise au point, les évaluations économiques des nouveaux biomarqueurs aux contextes de la détection ou de l'établissement du pronostic/des renseignements de nature prédictive.

L'ACRC devra faire preuve de leadership pour régler certaines de ces questions et, en particulier, pour améliorer la compréhension du processus, ou pipeline, pour faire en sorte que les premières découvertes de biomarqueurs passent à l'étape de l'évaluation clinique, puis à l'évaluation de leur utilité dans la pratique. L'ACRC a défini deux mesures à mettre en œuvre au cours des cinq prochaines années.

MESURE N° 9**Surveiller les progrès de l'Initiative pancanadienne de l'IRTF/du PCCC sur les biomarqueurs du cancer**

Description :	L'IRTF et le PCCC collaborent à la mise en œuvre d'une initiative importante sur les biomarqueurs du cancer du poumon, du cancer de l'ovaire, du cancer du sein, du cancer de la prostate et possiblement d'autres types de cancer. Il s'agit de l'un des deux importants projets dont l'ACRC avait recommandé le financement lors de la création du PCCC. Ces organismes présenteront à l'ACRC un rapport annuel sur l'état d'avancement de cette initiative dans lequel ils feront le point sur le lancement des différents projets, les progrès accomplis pour ce qui a trait à la réalisation des jalons prédéfinis pour chaque projet et, finalement, le succès de la transposition des études translationnelles en applications cliniques.
Jalons :	2010 et chaque année par la suite – Rapport sur l'état d'avancement
Organisme responsable :	IRTF
Organisme partenaire :	PCCC

MESURE N° 10**Mettre au point des biomarqueurs et de nouvelles technologies d'imagerie pour la détection précoce du cancer, l'établissement d'un pronostic et l'obtention de renseignements de nature prédictive aux fins de traitement**

Description :	<p>Mise sur pied d'un groupe de réflexion composé des principaux chercheurs et représentants d'organismes afin de préciser la voie de recherche en matière d'élaboration d'outils pour la détection précoce du cancer, l'établissement d'un pronostic et l'obtention de renseignements de nature prédictive aux fins de sélection du traitement. Les travaux seront axés sur des sujets tels que la sélection des biomarqueurs ou des technologies d'imagerie les plus efficaces, les façons d'appuyer la recherche sur les biomarqueurs de manière plus avantageuse (en l'associant aux essais cliniques, par exemple, ou en se basant sur le Projet de partenariat canadien Espoir pour demain) ainsi que l'essai et la validation des utilisations possibles des nouveautés en matière de technologie/de biomarqueurs/d'outils, y compris les analyses économiques. La meilleure façon de réaliser cette mesure consistera probablement à organiser un atelier national/international qui s'inscrira dans le prolongement de l'atelier prévu de l'IRTF sur la mise au point des biomarqueurs, lequel vise à servir de base à l'Initiative pancanadienne de l'IRTF/du PCCC sur les biomarqueurs du cancer. L'atelier subséquent regroupera un grand nombre de participants, y compris des chercheurs, des cliniciens, des pathologistes, des spécialistes en économie de la santé et des gestionnaires d'organismes de réglementation.</p> <p>Par suite de l'atelier, le groupe de réflexion élaborera un rapport sur la voie optimale pour la mise au point de biomarqueurs ainsi qu'une évaluation des lacunes et des possibilités de mettre à profit des programmes de recherche et de financement déjà établis au Canada.</p>
Jalons :	<p>2011 – Atelier de partage des connaissances sur la méthode du pipeline utilisée dans la mise au point de biomarqueurs et les plateformes actuellement en place au Canada en vue de déterminer les lacunes sur le plan de l'infrastructure, du personnel de recherche ainsi que du financement afin d'assurer le succès des travaux dans ce domaine important</p> <p>2012 – Production d'un rapport sur la voie recommandée pour la mise au point des biomarqueurs, ainsi que sur les lacunes et les possibilités</p>
Organismes responsables :	IRSC-IC, IRTF
Organismes partenaires :	ACF, FCCS, ACRCs, ACO, SCC, SRC, FRSQ, GC, IORC, Cancer de la prostate Canada

3.3.3 Essais cliniques

Le Canada jouit d'une réputation internationale pour son apport à la mise au point d'agents anticancéreux pour les phases I à III des essais cliniques, apport qui a donné lieu à la modification des pratiques cliniques et des modèles de collaboration à l'échelle internationale. Cette réputation découle largement, mais non exclusivement, des études réalisées par des consortiums de recherche universitaires tels que le Groupe des essais cliniques (GEC) de l'INCC (financement de base provenant de la SCC, qui compte des membres des instituts partout au pays), l'Ontario Clinical Oncology Group (OCOG) (financement de base provenant d'Action Cancer Ontario et du Hamilton Health Sciences) et le Princess Margaret Hospital Phase II Consortium (financement de base provenant du National Cancer Institute (NCI) des États-Unis, qui compte des membres partout au Canada). Ce domaine d'expertise a suscité, à son tour, l'intérêt grandissant de l'industrie pharmaceutique pour la création d'occasions de participer à des essais cliniques mobilisant des établissements canadiens dans le cadre d'études mondiales, et a donné lieu à l'augmentation générale du nombre d'essais effectués au cours des deux dernières décennies. On ne dispose pas de données précises sur la proportion de patients atteints de cancer qui participent à des essais cliniques et sur les types d'essais auxquels ils participent, mais selon une estimation largement citée, il s'agirait d'environ 3 % des patients atteints de cancer. Parmi les initiatives récentes visant à augmenter la participation aux essais cliniques sur le cancer, mentionnons la mise sur pied de comités d'éthique en matière de recherche à l'échelle des provinces pour les essais cliniques multicentriques dans certaines provinces et, en Ontario, un programme d'infrastructure et de formation de l'IORC qui a démontré comment le soutien de l'infrastructure et l'établissement de réseaux peuvent augmenter le nombre d'essais cliniques actifs et la participation à ceux-ci. Non seulement les données indiquent que les essais cliniques sont des mécanismes efficaces pour l'évaluation de nouveaux agents thérapeutiques ou biomarqueurs découlant d'activités de recherche translationnelle, mais elles portent à croire que les établissements qui enregistrent des taux élevés de participation aux essais cliniques universitaires constatent une amélioration de l'issue de la lutte contre le cancer comparativement aux établissements dont les taux de participation sont faibles.

Il ressort des consultations régionales et d'autres constatations que les essais cliniques sur le cancer au Canada sont menacés. Les raisons semblent être multifactorielles et peuvent inclure la diminution de la capacité des hôpitaux/centres anticancéreux à appuyer l'infrastructure de base des essais cliniques, l'émergence d'une concurrence internationale, la complexité accrue des études, les cadres législatif et administratif ainsi que l'absence de financement pour les chercheurs cliniciens. Cependant, le problème n'a fait l'objet d'aucune étude systématique approfondie. En outre, on se demande, tant au Canada qu'ailleurs dans le monde, comment procéder pour mieux coopérer avec les sociétés pharmaceutiques en ce qui concerne le financement et la tenue d'essais cliniques.

« Les décideurs, le gouvernement et les autres bailleurs de fonds doivent être convaincus que les essais cliniques devraient faire partie intégrante des soins cliniques offerts aux adultes et aux enfants. La mise en place de l'infrastructure nécessaire pour faire de ce type d'essais un élément essentiel du système de santé permettra d'accorder à la recherche une place importante. »

Parallèlement, les IRSC planifient une Stratégie de recherche axée sur le patient, qui vise à améliorer la recherche clinique sur tous les principaux types de maladies, y compris le cancer. Cette stratégie représente une occasion, pour le milieu de la recherche clinique sur le cancer, d'harmoniser ses activités à cet égard avec les IRSC. L'ACRC a déjà engagé le dialogue avec les responsables de la Stratégie de recherche axée sur le patient afin d'étudier les possibilités d'harmonisation des activités. L'ACRC a défini une mesure à mettre en œuvre au cours des cinq prochaines années.

MESURE N° 11

Produire un rapport formulant des recommandations en matière d'essais cliniques au Canada

Description :	Présentation claire des problèmes associés aux essais cliniques sur le cancer au Canada et formulation des recommandations sur la façon de les résoudre. Le rapport devrait porter sur les provinces et les territoires où les projets d'essais cliniques sur le cancer sont efficaces et prennent de l'importance, expliquer comment mobiliser l'industrie pharmaceutique et formuler des recommandations sur la façon de maximiser l'interaction avec la Stratégie de recherche axée sur le patient des IRSC. Le public cible comprend les organismes de financement, les groupes du milieu universitaire effectuant des essais cliniques tels que le Groupe des essais cliniques, les organismes provinciaux sur le cancer, les ministères provinciaux de la santé et de l'industrie, ainsi que les patients.
Jalons :	2010 – Tenue d'une réunion avec les membres intéressés de l'ACRC pour définir la portée du rapport 2010 – Présentation d'un rapport sur les recommandations concernant les prochaines étapes à suivre pour l'ACRC
Organismes responsables :	Secrétariat de l'ACRC, SCC
Organismes partenaires :	ACF, BCCA, CAPCA, ACO, FRSQ, IORC, IRTF

3.4 RECHERCHE VISANT À RÉPONDRE AUX BESOINS DES SURVIVANTS DU CANCER ET À AMÉLIORER LA PRESTATION DES SERVICES DE SANTÉ

3.4.1 Recherche visant à répondre aux besoins des survivants du cancer

Le processus de définition des priorités de recherche de l'INCC/de la SCC et le forum du PCCC sur la survie tenu en mars 2008 ont fait apparaître la nécessité d'investir davantage dans la recherche sur la survie au cancer. Ces initiatives ont été suivies, en novembre 2008, d'un atelier sur l'établissement des priorités de recherche organisé par la BCCA et financé par les IRSC-IC, le PCCC et la SCC, puis, en avril 2009, d'une petite réunion de l'ACRC regroupant des bailleurs

de fonds (tous les organismes ci dessus ainsi que l'ASPC, l'IORC et ACO), des chercheurs et des survivants du cancer. Par suite de cette réunion, on a conclu que les principaux objectifs en matière de recherche dans ce domaine consistaient à déterminer les facteurs de risque qui se soldent par une issue défavorable sur le plan de la survie, à créer des stratégies pour modifier les risques et à adapter la prise en charge du patient. On a dégagé les trois sujets ci-dessous pour combler les lacunes en matière de connaissances.

- (a) **Prévenir et réduire les effets (à long terme) du cancer et de son traitement.** Il faut améliorer notre connaissance des mécanismes et des interactions biomédicales du traitement ainsi que de la fonction des organes. Par ailleurs, il importe d'étudier la possibilité d'employer des interventions innovatrices qui exploitent les connaissances actuelles sur les effets du cancer et de son traitement afin d'élaborer et de mettre à l'essai des programmes visant à modifier les évolutions qui se soldent par une issue défavorable pour les survivants d'un cancer de l'enfance ou d'un cancer de l'âge adulte.
- (b) **Modèles optimaux de suivi médical.** Ces travaux pourraient être effectués en grande partie en utilisant l'information recueillie au moyen des modèles actuels de soins (au Canada et à l'échelle internationale) et devraient prendre en compte des paramètres tels que le meilleur rapport coûts avantages et les modèles ayant le plus de répercussions sur la qualité de vie, la guérison et la prise en charge des effets à long terme.
- (c) **Interventions :** Il faut mettre au point des interventions et les soumettre à des essais rigoureux afin d'améliorer l'issue du traitement pour les survivants du cancer. Ces efforts doivent s'appuyer sur les nombreuses recherches descriptives réalisées ou en cours de réalisation.

Les conclusions des consultations régionales ont mis en relief les travaux mentionnés ci-dessus : les intervenants conviennent que l'aspect de la survie au cancer nécessite davantage d'investissements et d'attention. Avec le vieillissement de la population, il y a de plus en plus de survivants du cancer et un besoin accru de s'assurer d'utiliser nos ressources efficacement pour faire face aux questions liées à la qualité de vie. En outre, de plus en plus de patients survivent au cancer, mais souffrent également des effets à long terme du traitement.

À cet égard, on a défini un ensemble d'objectifs visant à combler les lacunes en matière de connaissances et à guider la prise de décisions relatives aux traitements et aux soins offerts aux survivants. Un ou plusieurs membres de l'ACRC auront la possibilité de diriger ou de codiriger une démarche nationale visant à corriger les lacunes dans les connaissances au moyen de nouveaux programmes de financement.

Dans l'immédiat, l'ACRC a défini deux mesures à mettre en œuvre au cours de la prochaine année. Premièrement, combler les lacunes en matière de connaissances définies au point a) ci-dessus en lançant une nouvelle initiative de recherche sur les effets à long terme du traitement et la survie au cancer. Deuxièmement, déterminer l'ampleur des activités de recherche en cours au Canada sur la question de la survie au cancer.

« Il est plus que jamais nécessaire d'accorder une attention particulière à la question de la survie au cancer : nous en apprenons davantage à ce sujet, mais nous devons mieux comprendre les autres problèmes auxquels font face les survivants du cancer. »

MESURE N° 12**Promouvoir la recherche sur les effets à long terme du traitement**

Description :	Nécessité d'effectuer d'autres recherches sur la compréhension des effets à long terme de la cancérothérapie. On pourrait allouer de nouveaux fonds pour appuyer la recherche en vue de mieux comprendre les mécanismes biomédicaux du traitement, et utiliser les connaissances acquises pour mettre au point de nouvelles méthodes innovatrices pouvant réduire les effets à long terme du traitement chez les survivants d'un cancer de l'enfance ou d'un cancer de l'âge adulte.
Jalons :	2010 – Lancement possible d'une nouvelle possibilité de financement 2011 – Examen des propositions, puis début du financement éventuel et suivi continu des progrès au cours des années ultérieures
Organisme responsable :	IRSC-IC
Organismes partenaires :	C ¹⁷ Research Network, SRC, IORC, Cancer de la prostate Canada, IRTF

MESURE N° 13**Mettre en relief les forces et déceler les lacunes en ce qui a trait à la recherche sur la survie au cancer au Canada**

Description :	Publication d'un rapport sur la portée et la nature des investissements dans la recherche sur la survie au cancer au Canada qui servira de point de départ aux membres de l'ACRC lors de l'examen des prochaines étapes, des lacunes et des possibilités.
Jalons :	2011 – Diffusion du rapport de l'ACRC portant sur la recherche sur la survie au cancer au Canada 2012 – Examen, par les membres de l'ACRC, des possibilités futures de financement de projets de collaboration
Organisme responsable :	Secrétariat de l'ACRC
Organismes partenaires :	Tous les membres de l'ACRC

3.4.2 Services de santé et économie de la santé

Au fur et à mesure que de nouvelles technologies et interventions sont mises au point, il devient de plus en plus évident que le rôle clé de la recherche en matière de services de santé et d'économie de la santé consiste à évaluer et à interpréter les données qui permettront d'en faire l'application. Plusieurs organismes de recherche ont pris conscience de ce changement et ont

lancé de nouvelles initiatives de recherche dans ces domaines, notamment le Canadian Centre for Applied Research in Cancer Control de la SCC, les programmes existants de recherche sur les services de santé de l'IORC, l'Initiative d'accès à des soins de qualité des IRSC ainsi que le Health Services Research Network d'ACO. Même si bon nombre de ces programmes sont au stade embryonnaire, il semble y avoir un niveau élevé de collaboration, probablement parce que les chercheurs dans ce domaine sont peu nombreux et qu'ils entretiennent des liens étroits.

Les consultations ont révélé plusieurs observations liées à la recherche sur les services de santé, notamment des préoccupations voulant que le manque d'accès aux données et les piètres liens avec les ensembles de données continuent de faire obstacle à la recherche lorsque les données sur les résultats sont cruciales (voir la mesure n° 18), et la reconnaissance du fait que l'amélioration de la lutte contre le cancer au Canada devra être étroitement liée à la prestation de soins uniformes et rentables, un objectif clé pour l'ACRC. En outre, les répercussions économiques et la rentabilité doivent être considérés pendant la phase de recherche et de développement de la nouvelle technologie d'imagerie ou d'autres biomarqueurs permettant d'effectuer la détection précoce du cancer ou d'établir le pronostic/de prédire les effets d'un traitement. La recherche en matière de services de santé et d'économie de la santé est importante pour la diffusion, l'adaptation et l'adoption d'interventions en matière de prévention ainsi que le criblage efficace et les stratégies de détection précoce.

Étant donné l'intérêt des membres de l'ACRC dans ce domaine et le stade d'élaboration des nouveaux programmes, il existe des possibilités d'établir des approches coordonnées. À cela s'ajoute que l'intérêt grandissant pour la recherche translationnelle et l'importance de l'évaluation économique prospective des nouvelles technologies offrent une occasion d'intégrer ces deux domaines de recherche dans les premières phases du pipeline afin d'en évaluer l'utilité et de les adopter. Pour promouvoir les travaux dans ce domaine, l'ACRC a défini une mesure à mettre en œuvre au cours des deux prochaines années.

« L'innovation est indispensable pour assurer la qualité et la rentabilité des soins de santé. Les programmes de recherche sur le cancer devraient intégrer la réduction des coûts comme une valeur ajoutée... pour étudier les résultats et les coûts, il importe d'avoir de bons services en informatique de la santé. Le Canada devrait être en mesure de devenir un chef de file mondial dans ce domaine étant donné qu'il dispose d'un système financé à même les fonds publics. »

MESURE N° 14

Accroître le soutien à la recherche en économie de la santé pour étudier les résultats de l'analyse coûts avantages des nouvelles interventions en matière de traitement, de prévention et de détection précoce

Description :

Mise à contribution de l'Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé ainsi que des organismes établis par les ministères provinciaux de la santé, tels que l'Ontario Health Technology Assessment Committee, en ce qui concerne les évaluations des répercussions cliniques sur les plans de l'économie, de l'éthique, etc., ainsi que les premières études translationnelles et cliniques, en vue d'éclairer la prise de décisions au début du processus de mise au point des médicaments, des biomarqueurs et des technologies.

Le coût des thérapies est une source de préoccupation importante pour les patients atteints de cancer, en particulier lorsqu'il est question d'inégalité d'accès. Il faut intensifier les efforts dans la recherche en économie de la santé pour analyser de façon objective les coûts et l'efficacité des thérapies anticancéreuses. Comme les nouveaux programmes sont financés en vue d'essayer de résoudre des problèmes liés à l'économie de la santé et aux services de santé, cette question doit être portée à l'attention du milieu de la recherche par les organismes qui en assurent le financement.

Jalons :

2010/2011 – Lancement d'un appel à l'action à l'intention du milieu de la recherche

Organismes responsables :

ACO, SCC, IORC

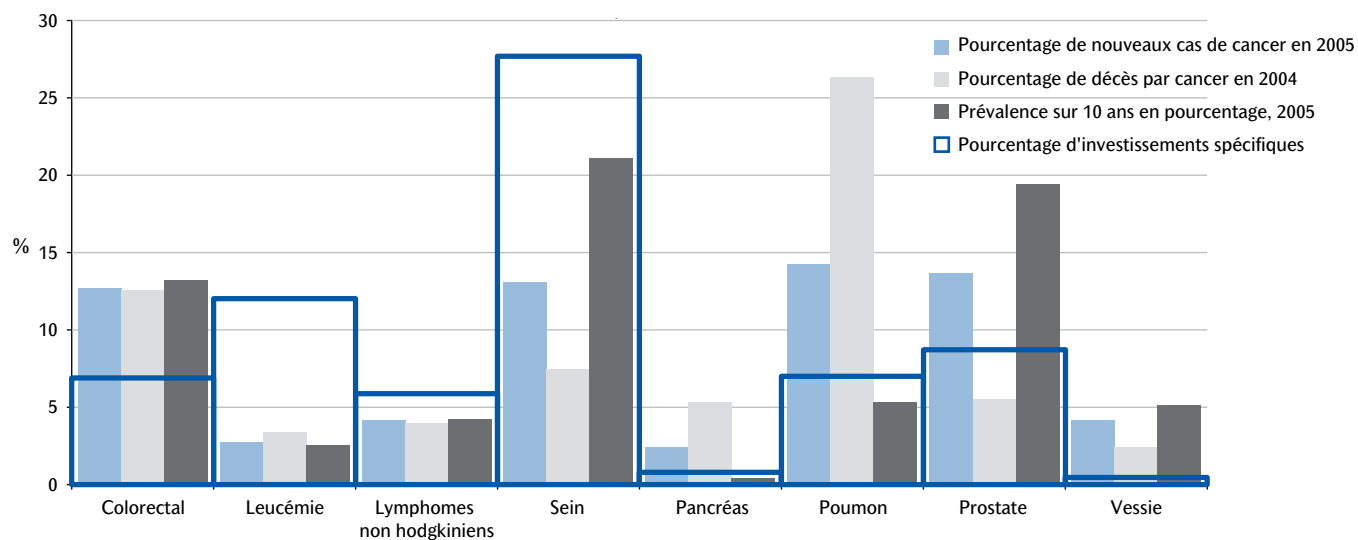
4. INITIATIVES DE PARTENARIAT CIBLANT DES TUMEURS SPÉCIFIQUES

La plupart des priorités stratégiques en matière de recherche sur le cancer sont axées sur les domaines de recherche plutôt que sur les sièges de maladie. Deux raisons principales expliquent pourquoi on peut envisager d'élaborer une stratégie ciblant un siège de maladie.

1. Lorsqu'il semble y avoir un manque de financement comparativement au fardeau de la maladie. Le rapport *Investissements en matière de recherche sur le cancer au Canada en 2007*, qui mettait en évidence des sièges de maladie (p. ex. poumons et pancréas) faisant l'objet d'investissements de recherche relativement faibles et se soldant par une issue défavorable sur le plan de la survie, pourrait satisfaire à ce critère (figure 5).

FIGURE 5

RÉPARTITION DES INVESTISSEMENTS DANS LA RECHERCHE SUR DES TYPES PRÉCIS DE CANCER EN 2007, SELON LES NOUVEAUX CAS DE CANCER, LES DÉCÈS DUS AU CANCER ET LES TAUX DE PRÉVALENCE DE CERTAINS TYPES DE CANCER



2. Lorsque plusieurs bailleurs de fonds investissent dans la recherche sur une maladie précise et que les efforts concertés en vue de définir les priorités peuvent avoir une incidence plus grande.

Le cancer du sein est un exemple de cette deuxième situation. En effet, l'Alliance canadienne pour la recherche sur le cancer du sein (ACRCS) a récemment dirigé l'élaboration d'un Cadre

national de recherche sur le cancer du sein qui dégage les domaines où il est prioritaire d'investir dans la recherche sur cette maladie. Ce processus, qui était extrêmement robuste, a mobilisé tous les bailleurs de fonds de l'ACRCS et de nombreux autres membres de l'ACRC ainsi que des patients atteints de cancer, des survivants du cancer, des chercheurs et des chefs de file internationaux. Le cadre est disponible à l'adresse <http://www.nationalframework.ca/?lang=fr>. Les membres de l'ACRC qui financent la recherche sur le cancer du sein sont incités à examiner leurs initiatives à la lumière de ce cadre et à fournir autant d'occasions que possible pour régler les questions prioritaires au cours des cinq prochaines années.

MESURE N° 15

Surveiller l'adoption du Cadre national de recherche sur le cancer du sein

Description :	Examen des nouvelles initiatives concernant la recherche sur le cancer du sein afin de déterminer comment elles permettent de régler les questions prioritaires définies dans le cadre. Chaque année, l'ACRCS présentera au Forum de l'ACRC un compte rendu sur l'adoption et les répercussions du Cadre national de recherche sur le cancer du sein.
Jalons :	2010 et chaque année par la suite – Rapport sur l'état d'avancement
Organisme responsable :	ACRCS

Lors de la rédaction de ce rapport, aucune planification multiorganisationnelle n'avait été entreprise pour la lutte contre des cancers précis, même si quelques bailleurs de fonds se disaient prêts à élaborer des plans de recherche plus détaillés sur le cancer du pancréas, du poumon et de la prostate. L'élaboration d'un cadre semblable à celui de l'ACRCS pour d'autres types de tumeurs exigerait qu'un bailleur de fonds agisse comme responsable du processus et mobilise les autres bailleurs de fonds intéressés. L'ACRC offre une tribune permettant de procéder facilement au lancement d'une telle planification conjointe, et on prévoit le lancement d'au moins une initiative de ce type dans le cadre du présent plan quinquennal.

Au moment de mettre ce rapport sous presse, l'ACRCS a annoncé qu'il serait conclu dans sa forme actuelle. La communauté de recherche du cancer du sein est très optimiste quant à la mise en place d'une nouvelle approche de la gestion du cadre dans les prochains mois.

5. ACTIVITÉS ET RESSOURCES DE BASE

Il importe d'accroître la coordination et l'uniformisation des banques de tissus pour ce qui concerne les activités de recherche translationnelle. Cela s'applique à plusieurs domaines de la recherche de base, de la recherche translationnelle, de la recherche clinique et de la recherche sur la prévention. En conséquence, l'ACRC a défini deux mesures à mettre en œuvre au cours des cinq prochaines années.

MESURE N° 16

Établir des normes nationales pour la mise en banque concernant la recherche sur le cancer

Description :	Soutien du Réseau canadien de banques de tumeurs (RCBT) en ce qui a trait à la création ou à l'amélioration des procédures normalisées de fonctionnement en vue d'uniformiser le processus de collecte des échantillons de tissus de qualité élevée et des données connexes, dans toutes les banques de tissus à l'échelle du Canada.
Jalons :	2010 – Tenue d'un atelier/webinaire auquel participeront tous les membres de l'ACRC, les gestionnaires du Projet de partenariat canadien Espoir pour demain et d'autres intervenants clés (y compris les représentants des comités d'éthique de la recherche des universités, le P ³ G et l'ELCV) afin d'évaluer la situation actuelle dans l'ensemble des biobanques au Canada 2011 – Examen des constatations avant de déterminer les prochaines étapes à suivre
Organisme responsable :	IRSC-IC à titre de bailleur de fonds du RCBT
Organismes partenaires :	Tous les membres de l'ACRC

MESURE N° 17**Améliorer la mise en banque des cellules initiateuses de cancer**

Description :	Mise à contribution du CCSC dans les activités visant à mieux connaître et à partager le processus de mise en banque des cellules initiateuses de cancer, par suite de l'élaboration de l'exposé de position décrit à la section 3.2.2.
Jalons :	2010 – Achèvement de l'analyse du CCSC 2011 – Constitution des stocks des banques de cellules initiateuses de cancer 2012 à 2014 – Élaboration des procédures normalisées de fonctionnement (PNF)
Organisme responsable :	CCSC
Organismes partenaires :	Un certain nombre de membres de l'ACRC font partie du CCSC, y compris les IRSC, GC et l'IORC. Les autres organismes intéressés non membres du CCSC sont le RCBT (les IRSC IC à titre de bailleurs de fonds) et Cancer de la prostate Canada. La FCI peut également jouer un rôle essentiel.

On a déterminé que le manque d'accès à des ensembles de données riches et les piètres liens avec les données d'une même province et celles des autres provinces constituent des obstacles importants à la prestation des services de santé et à la réalisation de travaux de recherche sur la prévention dans les domaines où les données sur les résultats sont cruciales. Comme les ensembles de données provinciaux sont hébergés et diffusés par les autorités provinciales, l'obtention des données nécessaires à la réalisation d'études intraprovinciales et pancanadiennes peut soulever des problèmes importants. Cela a pour effet de limiter notre capacité de comprendre des éléments comme les modèles les plus efficaces pour la prestation de soins aux patients atteints de cancer, les questions d'équité et les effets sur la santé. L'ACRC a défini une mesure à mettre en œuvre au cours des cinq prochaines années.

MESURE N° 18**Améliorer l'accès aux ensembles de données administratives sur le cancer**

Description :	La CAPCA demandera à ses membres de lui fournir leurs politiques respectives d'accès aux données et présentera à l'ACRC un rapport d'analyse de la situation actuelle. Selon les résultats obtenus, l'ACRC pourrait envisager d'élaborer un exposé de position sur la nécessité d'harmoniser ou d'améliorer la réglementation sur l'accès aux données pour les chercheurs sur le cancer.
Jalons :	2010 – Compilation du rapport d'analyse de la situation actuelle 2011 – Élaboration de l'exposé de position de l'ACRC
Organisme responsable :	CAPCA
Organismes partenaires :	ACF, RCLC, ACO, SCC, PCCC, IORC

Il y a plusieurs années, le Canada organisait régulièrement des conférences nationales sur la recherche dans le domaine du cancer. De 1954 à 1972, le Colloque scientifique sur la recherche sur le cancer avait lieu tous les deux ans à Honey Harbour, en Ontario. De nombreuses réunions sur la recherche dans le domaine du cancer sont organisées partout au pays, mais elles portent généralement sur un siège de tumeur précis, un domaine précis de la recherche sur le cancer ou la recherche menée dans une province donnée.

La dernière réunion nationale générale sur la recherche dans le domaine du cancer a eu lieu en novembre 2007 et a marqué le 60^e anniversaire de la création de l'INCC. Plus de 500 chercheurs y ont participé. La réunion portait sur l'ensemble des domaines de la recherche sur le cancer, de la recherche fondamentale axée sur la découverte à la recherche sur les politiques et de la découverte de la maladie aux soins palliatifs, ainsi que sur l'ensemble des types de tumeurs; elle a reçu un accueil très favorable du milieu de la recherche.

Afin de promouvoir l'échange de l'information scientifique au Canada dans tous les domaines de la recherche, de favoriser la coordination et la collaboration de manière à accélérer les progrès accomplis dans la recherche sur le cancer, ainsi que de donner l'occasion aux participants de tisser des liens avec des patients atteints de cancer, des survivants du cancer et des membres du grand public, on a proposé que la conférence nationale soit tenue tous les deux ans à compter de 2011. À cet effet, l'ACRC a défini une mesure à mettre en œuvre.

MESURE N° 19**Organiser une conférence nationale sur la recherche sur le cancer, combinant les réunions annuelles de plusieurs organismes de financement de la recherche sur le cancer**

Description :	Planification d'une conférence nationale à laquelle participeront un vaste éventail de chercheurs canadiens sur le cancer et d'autres intervenants importants. Cette première conférence combinera les réunions déjà prévues d'au moins trois organismes membres de l'ACRC (réunion des jeunes chercheurs des IRSC IC, réunion annuelle de l'IRTF et retraite scientifique annuelle de l'IORC). La réunion présentera les activités de recherche au Canada, offrira une tribune pour le réseautage avec le milieu élargi de la recherche sur le cancer au Canada, donnera la possibilité d'établir des liens avec des membres du public et des médias de diverses façons en vue de rendre compte des répercussions des investissements dans la recherche sur le cancer au Canada et de permettre aux organismes de financement de nouer des liens avec leurs communautés de chercheurs afin de promouvoir les programmes actuels ou de lancer de nouveaux programmes de façon efficace.
Jalons :	2010 – Planification de la conférence de 2011 2011 – Tenue de la première conférence nationale
Organismes responsables :	Secrétariat de l'ACRC, IRSC-IC, IORC, IRTF
Organismes partenaires :	Tous les membres de l'ACRC

6. CRÉATION D'UN SYSTÈME DE RECHERCHE OPTIMAL SUR LE CANCER

6.1 ÉTABLISSEMENT D'UN ÉQUILIBRE EN MATIÈRE DE FINANCEMENT DE LA RECHERCHE SUR LE CANCER

En ce qui concerne le financement de la recherche, de nombreuses polarités dynamiques génèrent des tensions qui sont, pour l'essentiel, insolubles, par exemple :

- Financer les domaines de compétence *ou* combler les lacunes dans un portefeuille de recherche
- Axer le financement sur les centres d'excellence *ou* répartir les fonds largement entre plusieurs établissements
- Offrir davantage de petites subventions *ou* offrir des subventions substantielles, mais en plus petit nombre
- Financer les propositions ouvertes de projets de recherche dirigés par des chercheurs *ou* offrir des subventions ciblant des secteurs stratégiques prioritaires
- Équilibrer le financement de la recherche dans les trois principales catégories de financement : a) subventions de projet, b) infrastructure et c) personnel de recherche

Dans chaque cas, il n'existe pas d'équilibre parfait.

Dans le cadre d'un processus de consultation, l'ACRC a recueilli des informations détaillées sur les opinions des intervenants concernant l'état actuel de ces polarités dans le domaine de la recherche sur le cancer au Canada.

Les principales constatations sont décrites ci-dessous.

- Les intervenants de l'ensemble du pays se disent préoccupés du manque d'équilibre entre les différents types de financement.

À l'heure actuelle, il y a un manque relatif de financement dans les projets au profit des investissements dans les infrastructures et le soutien au personnel de recherche. Cela semble être particulièrement vrai dans le cas de la recherche fondamentale axée sur la découverte.

- Les avis sont partagés pour ce qui concerne l'équilibre optimal entre le pourcentage de fonds qui devrait être attribué par le biais de concours ouverts pour des projets de recherche entrepris à l'initiative de chercheurs et celui qui devrait cibler des priorités stratégiques. Cependant, les intervenants s'entendent clairement sur le fait que cet équilibre ne devrait pas se faire aux dépens des subventions de fonctionnement accordées pour la recherche axée sur la découverte dans le continuum de la recherche.

« La question des polarités est insoluble en matière de financement de la recherche; l'établissement d'un équilibre entre ces pôles dépend de vos objectifs prioritaires. »

Pour optimiser l'équilibre à l'avenir, l'ACRC encourage ses membres à discuter des nouvelles initiatives importantes avec les autres membres pour a) déterminer s'il existe des possibilités de collaboration et b) déterminer les répercussions éventuelles d'une telle collaboration sur d'autres programmes de financement.

6.2 SUIVI DES DÉPENSES LIÉES À LA RECHERCHE SUR LE CANCER

Comme il est mentionné à la section 2, *Historique, contexte et processus*, du présent rapport, l'un des premiers engagements importants de l'ACRC consistait à recueillir, à compiler et à communiquer les données sur l'ensemble des investissements de la recherche sur le cancer au Canada. Les données ont révélé des lacunes et ont suscité la discussion au sujet de la planification stratégique. La base de données peut toutefois permettre d'effectuer un examen approfondi des domaines essentiels et fournir un mécanisme d'analyse des tendances en matière de financement sur une période donnée. L'ACRC, qui se chargera de gérer et de mettre à jour la base de données sur les investissements, a défini deux mesures à mettre en œuvre au cours des cinq prochaines années.

MESURE N° 20

Continuer de publier le rapport annuel sur les investissements en matière de recherche sur le cancer au Canada

Description :	Poursuite de la publication annuelle du rapport annuel sur les investissements en matière de recherche sur le cancer au Canada d'après les demandes soumises par les membres de l'ACRC.
Jalons :	2010 et chaque année par la suite – Publication du rapport
Organisme responsable :	Secrétariat de l'ACRC
Organismes partenaires :	Tous les membres de l'ACRC, de même que de nombreux autres organismes de financement de la recherche sur le cancer qui ne sont pas membres de l'ACRC

MESURE N° 21**Fournir une analyse des ressources humaines affectées à la recherche sur le cancer au Canada**

Description :	Élaboration d'un rapport décrivant la capacité actuelle en recherche sur le cancer pour l'ensemble des domaines de la recherche (par domaine d'expertise spécifique, c. à d. cliniciens-chercheurs, pathologistes, spécialistes en économie de la santé, stagiaires et autres postes techniques), présentation des forces, détermination des domaines accusant des lacunes précises. Au cours des consultations, les membres ont exprimé plusieurs préoccupations concernant la faible capacité de la communauté des chercheurs sur le cancer dans un certain nombre de domaines. Ces révélations aideront les membres de l'ACRC à évaluer les répercussions des initiatives stratégiques visant à améliorer la capacité de recherche dans les domaines qui accusent des lacunes et le moment de la mise en œuvre des initiatives. Les constatations du rapport viendront compléter celles des rapports sur la recherche en matière de prévention et de survie, les ateliers sur la recherche translationnelle et les autres mesures du plan pour lesquelles il y aurait un manque de personnel affecté à la recherche.
Jalons :	2011 – Publication du rapport sur les ressources humaines affectées à la recherche sur le cancer au Canada 2012 – Élaboration d'un plan des ressources humaines pour trouver une solution aux enjeux clés cernés dans le rapport et définition des stratégies de formation et de recrutement ciblés
Organisme responsable :	Secrétariat de l'ACRC
Organismes partenaires :	Tous les membres de l'ACRC

6.3 TRAVAUX DE RECHERCHE AU SEIN D'UNE ÉQUIPE

La complexité grandissante de la recherche sur le cancer fait en sorte que l'on accorde une plus grande importance à la mise sur pied de grandes équipes de recherche multidisciplinaires. Par exemple, pour obtenir des résultats tangibles en matière de lutte contre le cancer, il faut absolument que les biologistes et les cliniciens soient encouragés à collaborer et qu'ils reçoivent l'appui nécessaire. Il est clair qu'il faut créer des équipes de recherche mettant à contribution des experts de l'ensemble des domaines de la recherche sur le cancer et d'autres spécialistes (notamment des ingénieurs, des mathématiciens et des physiciens).

Étant donné la nécessité actuelle de mettre sur pied de grandes équipes de recherche, la communauté de chercheurs se soucie de la reconnaissance que chacun des chercheurs recevra pour ses efforts

« **Les sciences physiques pourraient fournir des modèles utiles pour la reconnaissance et l'avancement professionnel des chercheurs dans le contexte d'équipes de recherche multidisciplinaires dont les membres proviennent de plusieurs établissements.** »

dans le contexte de travaux effectués en équipe. En effet, ce manque de reconnaissance pourrait non seulement influencer la capacité pour un chercheur de conserver un poste en milieu universitaire, mais également avoir une incidence sur sa capacité à obtenir du financement par le biais du processus d'examen par les pairs. Cette situation pose des difficultés particulières pour les chercheurs débutants qui établissent leur propre programme de recherche indépendant.

Pour commencer à aborder certaines de ces questions, l'ACRC a défini une mesure à mettre en œuvre.

MESURE N° 22

Encourager le milieu universitaire à reconnaître comme il se doit les travaux des chercheurs faisant partie de grandes équipes multidisciplinaires

Description :	Envoi, au nom des membres de l'ACRC, de lettres aux universités, aux hôpitaux et aux établissements de recherche en vue de souligner l'importance des travaux de recherche au sein d'une équipe et d'encourager la révision des lignes directrices concernant la reconnaissance du milieu universitaire de manière à en tenir compte.
Jalons :	2010 – Envoi et publication d'une lettre sur la reconnaissance du milieu universitaire
Organisme responsable :	Secrétariat de l'ACRC
Organismes partenaires :	Tous les membres de l'ACRC

6.4 MOBILISATION DES PRINCIPAUX INTERVENANTS DES DIFFÉRENTS MILIEUX

6.4.1 De multiples intervenants

Plusieurs groupes d'intervenants sont concernés par la recherche sur le cancer. Le cancer étant une maladie grave très répandue, il s'agit d'une importante source de préoccupation pour le grand public. Avec le nombre grandissant de patients atteints de cancer et de survivants du cancer, pratiquement toutes les familles sont touchées. Comme il s'agit de l'un des principaux facteurs ayant une incidence sur les coûts du système de soins de santé et d'une entrave à la productivité de l'économie, le cancer est une question qui préoccupe les décideurs. Du point de vue des initiatives scientifiques, la recherche sur le cancer est un centre d'intérêt faisant l'objet de travaux approfondis et mettant à contribution un vaste éventail de domaines scientifiques.

Chacun des membres de l'ACRC interagit avec ces divers groupes d'intervenants de plusieurs façons et à différentes fins, en formulant divers messages importants. En élaborant la présente stratégie, les membres de l'ACRC ont voulu déterminer si des messages communs et des formes de participation plus uniformes pourraient favoriser l'atteinte des objectifs communs. Dans le cas

d'une alliance formée de différents organismes autonomes, il pourrait être complexe d'élaborer des messages de base partagés et de collaborer en vue de solliciter l'engagement des groupes d'intervenants. Certains membres de l'ACRC ont des responsabilités en matière de reddition de comptes et de gouvernance qui limitent la portée et la nature de leurs engagements et leurs prises de position à titre d'intervenants. D'autres membres ont énormément de liberté à cet égard. L'ACRC devra s'assurer que toutes les activités d'engagement des intervenants qui sont présentées comme des initiatives de l'ACRC sont acceptables pour l'ensemble des membres de l'ACRC.

6.4.2 Chercheurs

La communauté des chercheurs est le principal public de tous les membres de l'ACRC. Les chercheurs canadiens ont mis en évidence la nécessité d'organiser une réunion nationale de chercheurs pour augmenter les possibilités de collaboration, améliorer la sensibilisation dans l'ensemble des domaines de recherche et fournir une tribune pour communiquer au public les progrès réalisés dans la recherche sur le cancer. Comme il est décrit à la section 5, *Activités et ressources de base*, l'ACRC a accepté de tenir une conférence nationale sur la recherche sur le cancer à compter de 2011 (voir la mesure no 19, à la section 5).

6.4.3 Décideurs et praticiens

La transposition des résultats de recherche sous forme de politiques et de pratiques cliniques pose toujours un défi de taille. La clé d'une application des connaissances réussie, depuis la recherche jusqu'aux politiques et pratiques, réside dans une meilleure compréhension de la façon dont les chercheurs et les bailleurs de fonds peuvent se mobiliser plus activement auprès de la communauté des décideurs, des praticiens et des autres intervenants, qui jouent un rôle clé dans le processus d'application des connaissances et qui sont à l'origine d'idées importantes liées à la recherche. Il est certain qu'il est essentiel d'établir des liens entre les créateurs de connaissances et les utilisateurs des connaissances pendant toute la durée d'un projet afin d'assurer l'efficacité de l'application des connaissances. Cette méthode est mentionnée dans un certain nombre de mesures décrites dans la présente stratégie, plus particulièrement celles touchant à la découverte des médicaments et à la mise au point de biomarqueurs, pour lesquelles les principaux décideurs des organismes gouvernementaux fédéraux et provinciaux élaboreront des programmes de recherche. Le lancement récent de l'initiative Connaissances et action liées pour une meilleure prévention (COALITION) du PCCC représente un excellent modèle sur la façon de mobiliser plusieurs groupes d'intervenants pour faciliter l'application des connaissances sous forme de politiques et de pratiques.

La recherche de méthodes d'enquête efficaces pour favoriser l'application des connaissances n'est pas décrite dans la présente stratégie. Il s'agit d'un domaine de recherche important dans lequel plusieurs membres de l'ACRC participent à des programmes de recherche spéciaux, mais aucun projet concerté n'a été défini pour ce plan. Des efforts sont déployés au Canada en vue de surmonter les difficultés en matière d'application des connaissances par le biais des programmes du portefeuille d'application des connaissances des IRSC et de la recherche financée par la

Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé (FCRSS). Cependant, aucun de ces projets n'est axé spécifiquement sur le cancer. À mesure que cette stratégie évoluera, on espère que des possibilités de réaliser des projets concertés de recherche en application des connaissances se présenteront.

6.4.4 Industrie

Pour que bon nombre des mesures décrites dans la présente stratégie donnent les résultats voulus, il importe de favoriser et de soutenir les partenariats efficaces entre le milieu universitaire et l'industrie.

« **Le défi consiste à trouver des projets pour lesquels les intérêts de l'industrie pharmaceutique et ceux des organismes de financement sont identiques. Il existe de tels projets.** »

La lutte contre le cancer n'est pas possible sans la participation des industries pharmaceutiques et biotechnologiques, mais le défi réside dans l'établissement de projets de collaboration fructueux et opportuns qui ajoutent une expertise essentielle. C'est pourquoi nombre des mesures décrites dans la présente stratégie soulignent l'importance d'établir le dialogue avec l'industrie et de faire participer les intervenants du domaine aux ateliers et à d'autres processus pour contribuer à l'atteinte de nos objectifs communs.

6.5 PROCESSUS D'EXAMEN PAR LES PAIRS

Le processus d'examen par les pairs est au cœur de la plupart des processus décisionnels liés à l'attribution de subventions de recherche. Dans l'ensemble des organisations membres de l'ACRC, il est reconnu universellement que, pour ce qui est des préoccupations fondamentales comme le mérite scientifique d'une proposition de recherche, l'examen par les pairs est la seule façon de s'assurer que les fonds de recherche sont accordés à l'application la plus prometteuse, et il s'agit actuellement de la méthode la plus efficace pour évaluer l'excellence en matière de recherche.

On s'interroge toutefois sur le fonctionnement du processus d'examen par les pairs. La principale préoccupation porte sur le volume de travail que doivent accomplir les chercheurs qui préparent les propositions à examiner et les chercheurs qui évaluent les mérites des propositions concurrentes. Dans le milieu de la recherche sur le cancer, les avis sont partagés en ce qui concerne les initiatives visant à améliorer l'efficacité des processus, comme le Réseau du CV commun.

Au cours du processus de consultation des intervenants, les chercheurs ont exprimé leur insatisfaction profonde à l'égard du processus de demande actuel, signalant que la présentation d'une demande de financement de recherche est si ardue qu'elle limite le temps consacré aux travaux de recherche en soi. Les exigences exclusives associées à chacun des processus des membres de l'ACRC semblent constituer l'enjeu fondamental. Les chercheurs souhaiteraient que l'on mette en place un processus plus uniforme afin de réduire le temps consacré à la remise en forme et à la réorganisation des propositions de recherche.

MESURE N° 23**Mettre sur pied un groupe de travail chargé de discuter des possibilités de collaboration dans le cadre de l'examen par les pairs**

Description :	Mise sur pied d'un groupe de travail afin de favoriser le dialogue sur le sujet entre les organismes de financement et recherche d'occasions précises de coordination des éléments du processus d'examen par les pairs. Il pourrait s'agir, par exemple, d'améliorer l'accès à RechercheNet ou d'offrir à d'autres organismes la possibilité de l'utiliser.
Jalon :	2011 – Mise sur pied d'un groupe de travail afin d'amorcer le dialogue sur la collaboration dans le cadre de l'examen par les pairs
Organisme responsable :	Secrétariat de l'ACRC

7. ÉVALUATION ET SURVEILLANCE DE LA STRATÉGIE

7.1 FACTEURS DE RÉUSSITE ET MESURE DU SUCCÈS

Pour que la présente stratégie soit efficace, elle doit être considérée comme une stratégie s'adressant à chacun des organismes membres de l'ACRC. L'objet des mesures n'est pas de présenter une liste exhaustive de tous les programmes de recherche sur le cancer menés par les membres de l'ACRC; la stratégie énonce plutôt les priorités nationales ou conjointes qui se révéleront plus efficaces si elles sont mises en œuvre en collaboration. Cela n'empêche aucunement chacun des organismes de se donner d'autres orientations de recherche et, de fait, on suppose que chaque membre de l'ACRC continuera d'investir dans son propre portefeuille de recherche. Quoi qu'il en soit, pour assurer le succès de la stratégie, il est essentiel que les membres de l'ACRC et les autres bailleurs de fonds de la recherche sur le cancer envisagent la possibilité d'une collaboration ou d'une coordination accrue pour atteindre des objectifs communs de façon efficace et rentable. La stratégie fournit un mécanisme pour y arriver et, espère-t-on, améliorer le milieu et les possibilités de recherche pour le chercheur sur le cancer.

Par ailleurs, il est tout aussi important de veiller à ce que l'ACRC possède la structure organisationnelle voulue pour mettre en place et réaliser les mesures proposées dans la stratégie. Les membres de l'ACRC se sont récemment prononcés en faveur de l'augmentation des effectifs de l'organisme afin qu'il compte davantage de bailleurs de fonds du domaine de la recherche sur le cancer. En outre, il a été convenu que le Conseil d'administration de l'ACRC, qui sera restructuré sous peu, supervisera la mise en œuvre de la stratégie et présentera régulièrement un rapport sur l'état d'avancement des travaux à l'ensemble des membres de l'ACRC. Le Conseil d'administration de l'ACRC pourra également formuler des recommandations au sujet du Secrétariat de l'ACRC et des besoins en matière de soutien s'il juge que des ressources supplémentaires sont nécessaires pour mettre en œuvre certains aspects de la stratégie.

MESURE N° 24**Suivre les progrès de la stratégie et élaborer un rapport annuel à l'intention de l'ACRC**

Description :	Évaluation de la stratégie pancanadienne de recherche sur le cancer de façon continue et à l'aide de paramètres clairement définis
Jalon :	2010 et chaque année par la suite – Publication d'un rapport sur l'état d'avancement de la stratégie
Organisme responsable :	Secrétariat de l'ACRC

7.2 ÉVALUATION DU RENDEMENT DE L'INVESTISSEMENT DANS LA RECHERCHE

Il est difficile de trouver des indicateurs valables pour évaluer le rendement de l'investissement dans la recherche. Cependant, de nouveaux travaux sont actuellement effectués en vue d'examiner ce problème (p. ex. Réseau canadien de documentation pour la recherche, UK Research Assessment Exercise). La National Alliance of Provincial Health Research Organizations (NAPHRO) étudie les répercussions des investissements dans la recherche en santé; idéalement, les travaux de la NAPHRO seront utilisés pour appuyer les activités similaires mises en œuvre par l'ACRC. Il pourrait également être pertinent d'examiner les travaux de l'Académie canadienne des sciences de la santé (<http://www.cahs-acss.ca/e/assessments/completedprojects.php>) et d'autres organismes. Il s'agit d'une occasion pour l'ACRC et ses membres d'approfondir la documentation sur le sujet du rendement de l'investissement dans la recherche et de faire preuve de leadership. Il faudra discuter plus amplement de la façon dont l'ACRC souhaitera donner l'exemple dans ce domaine; le Conseil d'administration de l'ACRC se penchera sur la question et élaborera des scénarios pour des activités futures.

En plus de jouer un rôle de premier plan dans le suivi et l'évaluation des investissements dans la recherche, l'ACRC a toujours la possibilité d'élaborer une méthode d'évaluation des stratégies de recherche à l'échelle nationale. Le défi consiste à définir les indicateurs mesurables appropriés qui permettront d'évaluer les répercussions et la valeur de la stratégie à mesure que celle-ci sera mise en œuvre et de comprendre comment la stratégie pourrait avoir (ou non) une incidence sur l'alliance et ses membres.

8. HARMONISATION AVEC LA STRATÉGIE DU PCCC ET D'AUTRES STRATÉGIES NATIONALES

8.1 HARMONISATION AVEC LE PLAN STRATÉGIQUE DU PCCC

Depuis la création de l'organisme en 2007, les membres du PCCC travaillent sans relâche pour accélérer la mise en œuvre des initiatives de lutte contre le cancer dans l'ensemble du Canada. L'un des principaux objectifs du partenariat, comme cela était énoncé dans le plan stratégique de 2008, consistait à combler les lacunes en matière de connaissances en vue d'accroître l'efficacité de la lutte contre le cancer. Le présent plan stratégique de l'ACRC permet de combler les lacunes en matière de connaissances dans de nombreuses sphères pertinentes de la lutte contre le cancer en mettant en évidence les domaines où il importe d'approfondir la recherche.

Plus particulièrement, le plan stratégique du PCCC attirait l'attention sur trois domaines d'action en matière de recherche : établir et gérer un réseau de recherche pancanadien faisant la promotion de l'intégration de la recherche dans l'ensemble du Canada, coordonner le financement de la recherche clinique translationnelle pour favoriser le transfert rapide des nouvelles connaissances entre le milieu des chercheurs et les professionnels de la santé et, enfin, coordonner le financement d'une étude innovatrice de cohorte afin de mieux comprendre les facteurs de risque du cancer et de mettre en place un « laboratoire démographique ».

Comme le montre le contenu du plan stratégique de l'ACRC, des progrès substantiels ont été réalisés dans les trois domaines. En effet, le réseau pancanadien de recherche sur le cancer se consolide et les nombreuses mesures liées à la recherche translationnelle, à la recherche en prévention et au Projet de partenariat canadien Espoir pour demain mettent en lumière les progrès réalisés dans d'autres domaines.

Les initiatives stratégiques du PCCC rejoignent celles de la présente Stratégie pancanadienne de recherche sur le cancer dans trois domaines : par exemple, le Groupe consultatif sur la prévention primaire du PCCC, qui a lancé les initiatives COALITION et CAREX (exposition à des cancérogènes), jouera un rôle de premier plan dans l'élaboration du programme de recherche en prévention (mesure n° 1). La possibilité d'utiliser le nombre de patients recrutés dans les essais cliniques (sujet traité dans la mesure n° 11) comme mesure du rendement du modèle de lutte contre le cancer est étudiée par le PCCC, qui puise dans les travaux de l'ACRC pour comprendre et éliminer les obstacles au recrutement de participants aux essais cliniques. Enfin, on poursuit la recherche sur les questions liées à la survie au cancer de manière à en assurer la concordance étroite avec les activités du groupe consultatif sur l'expérience globale du cancer du PCCC.

8.2 HARMONISATION AVEC D'AUTRES STRATÉGIES NATIONALES

En plus de jouer un rôle essentiel dans le succès du plan stratégique du PCCC, les travaux de l'ACRC ont une incidence sur d'autres stratégies nationales, dont les suivantes :

1. **Stratégie « Réaliser le potentiel des sciences et de la technologie au profit du Canada » du gouvernement du Canada** (créée en 2007, rapport d'étape en 2009)

La Stratégie pancanadienne de recherche sur le cancer est étroitement liée à cette vaste stratégie fédérale qui vise à « faire du Canada une destination internationale encore plus attrayante pour la recherche, les investissements et les travaux effectués dans les secteurs des sciences et de la technologie »⁶. Le plan du gouvernement fédéral prévoit une série d'investissements dans la génomique (p. ex. par l'intermédiaire de Génome Canada) et l'infrastructure (p. ex. par l'intermédiaire de la Fondation canadienne pour l'innovation [FCI]) ainsi que le maintien du soutien aux ressources humaines (p. ex. par l'intermédiaire des Chaires de recherche du Canada). Grâce aux efforts de collaboration énoncés dans ce document, les membres de l'ACRC tirent parti de ces investissements fédéraux, notamment dans les domaines de la génomique, de la recherche sur les cellules initiatrices de cancer et de la recherche translationnelle.

2. « Stratégie nationale relative aux produits pharmaceutiques » adoptée par le gouvernement fédéral, les provinces et les territoires (2006)

La Stratégie pancanadienne de recherche sur le cancer reprend aussi d'importants thèmes de la Stratégie nationale relative aux produits pharmaceutiques, dont la nécessité de mener un plus grand nombre d'études sur l'économie de la santé afin d'orienter les facteurs à considérer en ce qui concerne les nouveaux médicaments anticancéreux qui devraient être ajoutés aux listes provinciales. L'appel à l'action concernant la recherche sur les coûts/avantages des nouveaux traitements (mesure n° 14) s'inscrit également bien dans cette stratégie.

3. **Plan stratégique des IRSC**

La Stratégie pancanadienne de recherche sur le cancer cadre également bien avec plusieurs des priorités énoncées dans le nouveau plan stratégique des IRSC en matière de recherche sur la santé⁷. La première priorité de ce plan stratégique vise à investir dans l'excellence pour une recherche de calibre mondial. De nombreux éléments du plan de l'ACRC (par exemple en ce qui concerne la génomique et les cellules initiatrices de cancer) témoignent du rôle de leader mondial que jouent les scientifiques canadiens dans ces domaines, et les nouvelles ententes de collaboration et initiatives dont il est question dans le plan de l'ACRC renforceront et accéléreront les efforts déployés dans ces domaines. La deuxième priorité des IRSC consiste

6. *Réaliser le potentiel des sciences et de la technologie au profit du Canada – Rapport d'étape 2009* (publié le 21 décembre 2009 à l'adresse http://www.ic.gc.ca/eic/site/ic1.nsf/fra/h_04709.html)

7. <http://www.cih-irsc.gc.ca/f/40490.html>

à s'attaquer aux priorités de la recherche sur la santé et le système de santé grâce à diverses activités visant notamment à axer davantage les soins sur le patient et à améliorer les résultats cliniques par des innovations scientifiques et technologiques. Ces thèmes sont très présents dans les mesures 8 à 11 du plan de l'ACRC, plus particulièrement dans celles qui mettent l'accent sur la recherche translationnelle et la recherche sur les essais cliniques. La troisième priorité des IRSC, qui vise à profiter plus rapidement des avantages de la recherche pour la santé et l'économie afin de mettre davantage l'accent sur une recherche axée sur les solutions, est aussi étroitement liée à plusieurs des thèmes et des mesures du plan de l'ACRC en lien avec la recherche translationnelle. Enfin, la quatrième priorité des IRSC, qui consiste à favoriser l'excellence organisationnelle, promouvoir l'éthique et démontrer l'impact, est abordée dans les sous-sections de la section *Création d'un système optimal de recherche sur le cancer* du plan de l'ACRC.

Pour terminer, signalons que les nouvelles stratégies nationales et régionales qui sont actuellement élaborées à partir des données et du contenu du présent plan à l'intention de nombreux membres de l'ACRC, dont la SCC, l'IORC, l'ACRCS et Cancer de la prostate Canada, permettront aux organismes de financement de la recherche sur le cancer au Canada d'offrir aux scientifiques non seulement une vaste gamme de programmes et de possibilités, mais aussi davantage d'occasions d'harmoniser leurs efforts afin de maximiser les possibilités d'avoir un impact.

Annexe A Remerciements

Outre le Sous-comité de planification stratégique, l'ACRC aimerait remercier Kim Badovinac pour son apport important à l'élaboration de ce document. L'ACRC aimerait également souligner le travail de Matthew Norton et Robert McKay de la société nD Insight, qui a facilité le processus et recueilli les renseignements qui ont servi de base au présent plan.

Annexe B Liste des sigles

ACF	Alberta Cancer Foundation	GC	Génomome Canada
ACMB	Action Cancer Manitoba	GCR	Groupe consultatif sur la recherche (auparavant appelé Groupe d'action pour la recherche) du PCCC
ACO	Action Cancer Ontario	GEC	Groupe des essais cliniques (de l'INCC)
ACRC	Alliance canadienne pour la recherche sur le cancer	ICRP	International Cancer Research Partners
ACRCS	Alliance canadienne pour la recherche sur le cancer du sein	INCC	Institut national du cancer du Canada
ASPC	Agence de la santé publique du Canada	IORC	Institut ontarien de recherche sur le cancer
BCCA	British Columbia Cancer Agency	IRSC	Instituts de recherche en santé du Canada
CAPCA	Association canadienne des agences provinciales du cancer	IRSC-IC	Instituts de recherche en santé du Canada – Institut du cancer
CCNS	Cancer Care Nova Scotia	IRTF	Institut de recherche Terry Fox
CCSC	Consortium sur les cellules souches du cancer	MSFHR	Michael Smith Foundation for Health Research
CIGC	Consortium international de génomique du cancer	NAPHRO	National Alliance of Provincial Health Research Organizations
CIRM	California Institute for Regenerative Medicine	NCI	National Cancer Institute (États-Unis)
CNRC	Conseil national de recherches du Canada	NCRI	National Cancer Research Institute (R. U.)
COALITION	Connaissances et action liées pour une meilleure prévention	OCOG	Ontario Clinical Oncology Group
CRDM	Centre pour la recherche et le développement des médicaments	P³G	Projet public de génomique des populations
CRSNG	Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie	PCCC	Partenariat canadien contre le cancer
CSO	Common Scientific Outline	PNF	Procédure normalisée de fonctionnement
ELCV	Étude longitudinale canadienne sur le vieillissement	RCBT	Réseau canadien de banques de tumeurs
FCCS	Fondation canadienne du cancer du sein	RCLC	Réseau canadien de lutte contre le cancer
FCI	Fondation canadienne pour l'innovation	RCNB	Réseau Cancer Nouveau-Brunswick
FRSQ	Fonds de la recherche en santé du Québec	SCA	Saskatchewan Cancer Agency
FTF	Fondation Terry Fox	SCC	Société canadienne du cancer
		SRC	Société de recherche sur le cancer

Annexe C **Liste des membres du Sous-comité de planification stratégique de l'ACRC**

Philip Branton
Université McGill

Heather Bryant
Partenariat canadien contre le cancer

Craig Earle
Action Cancer Ontario/Institut ontarien de recherche sur le cancer

Stuart Edmonds
Partenariat canadien contre le cancer/Alliance canadienne pour la recherche sur le cancer

Elizabeth Eisenhauer, coprésidente
Partenariat canadien contre le cancer/Alliance canadienne pour la recherche sur le cancer

Karen Gelmon
British Columbia Cancer Agency

David Huntsman
British Columbia Cancer Agency

Beth Kapusta
Patiente/survivante

Morag Park, coprésidente
Instituts de recherche en santé du Canada – Institut du cancer

Robert Phillips
Institut ontarien de recherche sur le cancer

Michael Wosnick
Société canadienne du cancer