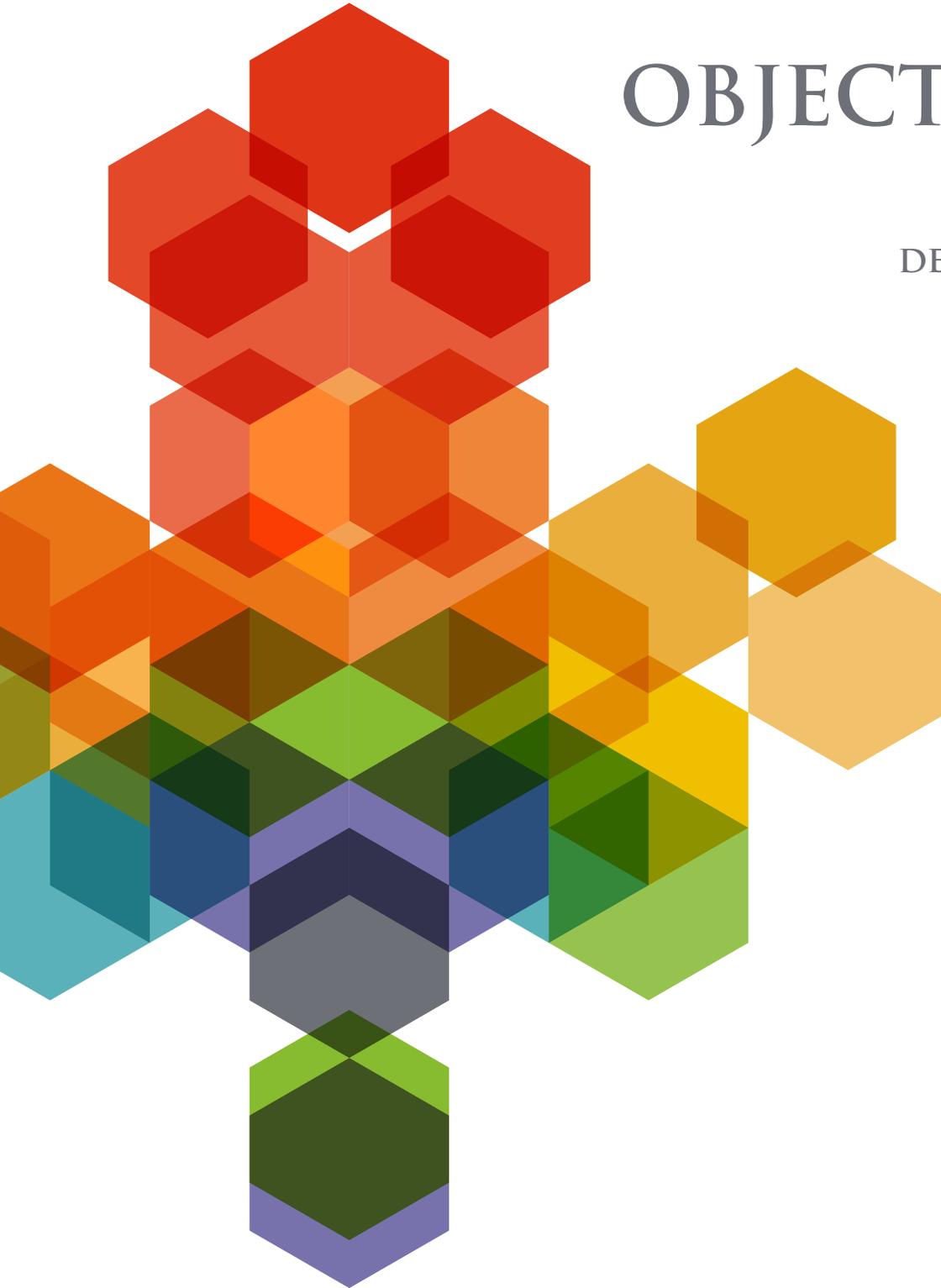


OBJECTIF 2020

UNE STRATÉGIE
DE COLLABORATION
2015 À 2020





Les membres de l'Alliance canadienne pour la recherche sur le cancer sont motivés par la conviction que les organismes canadiens de financement de la recherche sur le cancer peuvent, ensemble et grâce à une collaboration efficace, maximiser les efforts de lutte contre cette maladie et accélérer la découverte de traitements pour le bénéfice des Canadiens touchés par le cancer.

OBJECTIF 2020

UNE STRATÉGIE
DE COLLABORATION
2015 À 2020

SEPTEMBRE 2015

Pour obtenir des exemplaires supplémentaires de cette publication, s'adresser à :

Alliance canadienne pour la recherche sur le cancer (ACRC)
1, avenue University, bureau 300
Toronto (Ontario) M5J 2P1 CANADA
Téléphone : 416 915-9222, poste 5752
Télécopieur : 416 915-9224
Courriel : info@ccra-acrc.ca

Cette publication est également offerte par voie électronique sur Internet (<http://www.ccra-acrc.ca>)
et elle est mise en page pour une impression recto-verso.

Autorisation de reproduire

À moins d'indications contraires, l'information contenue dans cette publication peut être reproduite, en tout ou en partie et par quelque moyen que ce soit, sans frais et sans autre permission de l'Alliance canadienne pour la recherche sur le cancer (ACRC), pourvu qu'une diligence raisonnable soit exercée afin d'assurer l'exactitude de l'information reproduite, que l'ACRC soit mentionnée comme organisme source et que la reproduction ne soit présentée ni comme une version officielle ni comme une copie ayant été faite en collaboration avec l'ACRC ou avec son consentement.

Citation suggérée :

Alliance canadienne pour la recherche sur le cancer (2015). *Objectif 2020 : une stratégie de collaboration, 2015 à 2020*. Toronto : ACRC.

© Alliance canadienne pour la recherche sur le cancer, 2015
ISBN 978-1-927650-28-8 (imprimé) / ISBN 978-1-927650-29-5 (PDF)

La rédaction de ce rapport a été rendue possible grâce à une contribution financière de Santé Canada, par l'intermédiaire du Partenariat canadien contre le cancer. Les opinions qui y sont exprimées sont celles de l'Alliance canadienne pour la recherche sur le cancer.

Also available in English under the title: Target 2020: A Strategy for Collaborative Action, 2015–2020.

TABLE DES MATIÈRES

| | |
|--|----|
| Avant-propos | 4 |
| Message de l'ACRC | 6 |
| Résumé | 8 |
| 1. Introduction | 11 |
| Profil des investissements en recherche sur le cancer au Canada | 13 |
| Stratégie pancanadienne de recherche sur le cancer pour une action concertée | 15 |
| <i>Objectif 2020</i> : miser sur les réussites | 16 |
| 2. Stratégies et tactiques | 20 |
| ● Stratégies et tactiques axées sur les découvertes | 20 |
| ● Stratégies et tactiques axées sur les innovations cliniques | 22 |
| ● Stratégies et tactiques axées sur la prévention | 28 |
| ● Stratégies et tactiques axées sur l'expérience des patients | 34 |
| ● Stratégies et tactiques axées sur les services de santé | 38 |
| ● Stratégies et tactiques relatives aux activités principales | 40 |
| 3. Prochaines étapes | 46 |
| Références | 49 |
| Abréviations | 50 |
| Remerciements | 51 |

AVANT-PROPOS



Nous avons la chance, au Canada, d'être l'un des rares pays au monde dotés d'une solide stratégie de prévention contre le cancer. Le succès de cette stratégie dépend de la collaboration entre les organismes provinciaux et territoriaux de lutte contre le cancer, les organismes de bienfaisance, les patients et les soignants, les chercheurs, les cliniciens et les gouvernements pour réagir rapidement face aux données émergentes. Le cancer touche, selon les estimations, deux Canadiens sur cinq et coûte annuellement à l'État environ 6 milliards de dollars en dépenses de soins de santé. Pour le bien des générations actuelles et futures, nous n'avons d'autre choix que de travailler ensemble pour trouver des solutions à cette situation. C'est pourquoi le gouvernement du Canada a créé le Partenariat canadien contre le cancer (PCCC), qui est responsable de mettre en œuvre la stratégie dans l'ensemble du continuum de lutte contre le cancer.

L'Alliance canadienne pour la recherche sur le cancer (ACRC), qui tire ses origines de la stratégie de lutte contre le cancer du Canada, s'est formée en proposant une vision nouvelle d'un effort national concerté de recherche sur le cancer. Aussitôt mis sur pied, le PCCC est devenu membre de l'ACRC et, depuis 2008, il finance et loge son bureau administratif. Les efforts concertés des membres de l'ACRC au fil des années ont démontré qu'il est possible, en travaillant ensemble, de lancer des initiatives efficaces à grande échelle.

Un excellent exemple de cela est le Réseau canadien d'essais cliniques sur le cancer (RCECC), une initiative pancanadienne lancée dans le but d'améliorer l'accès des patients aux essais cliniques, de même que l'efficacité et la qualité des activités de ces études au pays. Ayant vu le jour grâce au financement initial du PCCC, cette initiative a pris de l'ampleur pour devenir un projet soutenu par de multiples partenaires regroupant des bailleurs de fonds et des centres d'oncologie de partout au pays. Le fait de suggérer des essais cliniques aux patients pourrait contribuer à améliorer leurs chances d'obtenir de meilleurs traitements et résultats : deux éléments importants de la stratégie nationale du Canada contre le cancer.

Le Projet de partenariat canadien Espoir pour demain (PPCED) est un autre exemple marquant. Cette initiative regroupe plusieurs partenaires et a bénéficié d'un financement considérable de la part du PCCC. La cohorte nationale de 300 000 volontaires du projet a permis de recueillir des données précieuses qui amélioreront notre compréhension des causes du cancer et d'autres maladies chroniques. Notre vision pour ces deux initiatives transformatrices n'aurait pu se concrétiser sans l'action concertée des commanditaires de la recherche sur le cancer.

La deuxième stratégie commune élaborée par les membres de l'ACRC, *Objectif 2020*, comprend une série de mesures qui permettront d'aborder, dans les cinq prochaines années, des questions de recherches prioritaires au moyen d'investissements et d'efforts collectifs et coordonnés. Appliquées et transposées dans les politiques et à la pratique, les connaissances acquises dans le cadre de ces recherches permettront d'accélérer la lutte contre le cancer et aideront à concrétiser la vision de la stratégie de lutte contre le cancer du Canada.

Le PCCC est fier d'avoir collaboré à cette stratégie canadienne de recherche sur le cancer et d'en faire partie. En travaillant ensemble, nous atteindrons notre objectif commun : diminuer le nombre de nouveaux cas de cancer et augmenter celui des patients traités avec succès, tout en leur offrant une meilleure qualité de vie pendant et après le traitement.

Shelly Jamieson

Directrice générale, Partenariat canadien contre le cancer

MESSAGE DE L'ACRC

Le cancer est la principale cause de décès au Canada et une maladie qui nous affecte tous. Aux yeux des organismes membres de l'Alliance canadienne pour la recherche sur le cancer (ACRC), il n'y a pas meilleure motivation à la collaboration que l'accélération et l'accroissement des effets de la recherche en matière de prévention et des traitements contre le cancer. Depuis plus d'une décennie, l'ACRC fait office de tribune permettant aux commanditaires de la recherche au Canada d'unir leurs efforts pour faire progresser plus efficacement la recherche et la lutte contre cette maladie. Une meilleure compréhension des priorités et des objectifs communs, ainsi que des occasions de collaboration ont jeté les bases d'une action stratégique concertée.

Le plan stratégique de 2010 présentait, pour la première fois, la vision d'une action concertée des membres de l'ACRC dans divers domaines : par la participation financière d'organismes multiples, il devenait possible de s'attaquer plus efficacement à des questions prioritaires. Les résultats obtenus (résumés dans le rapport final du plan; voir la section Références [4]) mettent en évidence les avantages d'une telle collaboration. Ceux-ci ne se limitent pas à de nouvelles initiatives et occasions de financement : ils comprennent également

des résultats moins tangibles, comme le développement et le renforcement de la communauté canadienne de recherche sur le cancer. Par exemple, la populaire conférence biennale sur la recherche sur le cancer au Canada, une idée tirée de la stratégie de 2010, contribue grandement à cela en permettant de créer des liens entre les chercheurs, jeunes ou établis, de tous les domaines du continuum de recherche sur le cancer.

Les priorités formulées dans le document *Objectif 2020 : une stratégie de collaboration, 2015 à 2020* visent à maximiser l'impact des actions et des investissements ciblés conjoints des commanditaires de la recherche sur le cancer. Continuant sur la même lancée que la stratégie précédente, *Objectif 2020* tient compte des possibilités et des besoins identifiés par les membres de l'ACRC et l'ensemble de la communauté de recherche. L'accent est mis sur cinq domaines thématiques du continuum du cancer, ainsi que sur un cadre de travail pour la collaboration. Ces thèmes, et les objectifs correspondants sont décrits en détail. Chaque élément stratégique sera mis en œuvre par les organismes responsables et les autres participants nommés dans le présent document.

Plusieurs des thèmes abordés dans cette stratégie, comme la recherche sur la prévention et les services de santé, dépassent le cadre de la lutte contre le cancer et, pour cette raison, nous avons sollicité la participation d'organismes régionaux et nationaux non membres de l'ACRC œuvrant dans d'autres secteurs que le cancer et partageant des intérêts communs. De même, certaines stratégies en matière d'innovation clinique sont étroitement liées aux soins cliniques en oncologie et peuvent revêtir un intérêt particulier pour ce secteur d'activité. Une plus grande efficacité et de meilleurs résultats pourront être obtenus en se concentrant sur les mêmes priorités et en travaillant ensemble à trouver des solutions applicables dans les domaines complexes et interreliés de la recherche en santé et des soins.

À cet égard, nous tenons à souligner l'énorme travail réalisé par toutes les personnes ayant participé au développement de ce plan, en particulier celui des membres du conseil d'administration de l'ACRC. Nous remercions également le Partenariat canadien contre le cancer pour le rôle de premier plan qu'il a joué en appuyant le travail de l'ACRC, notamment en finançant l'Alliance et en hébergeant son bureau administratif. Finalement arrivés à l'étape de la mise en œuvre, nous anticipons le plaisir de travailler avec tous nos collègues de l'ACRC, ainsi qu'avec les autres organismes participants, en vue d'obtenir les résultats décrits dans la présente stratégie.

Elizabeth Eisenhauer, M.D., FRCP
Coprésidente, ACRC

Christine Williams, Ph. D.
Coprésidente, ACRC

Robin Harkness, Ph. D.
Directeur administratif, ACRC



Elizabeth Eisenhauer



Christine Williams



Robin Harkness

RÉSUMÉ

Coalition unique en son genre, l'Alliance canadienne pour la recherche sur le cancer (ACRC) regroupe des organismes de financement de la recherche sur le cancer et des partenaires affiliés qui travaillent ensemble en vue d'améliorer la collaboration et la coordination stratégique de la recherche. Avec le succès de la *Stratégie pancanadienne de recherche sur le cancer* (2010), une première pour les bailleurs de fonds de la recherche sur le cancer au Canada, les membres de l'ACRC ont convenu d'élaborer et de mettre en œuvre une nouvelle stratégie commune. *Objectif 2020 : une stratégie de collaboration, 2015 à 2020* poursuit le travail réalisé dans la première stratégie. Elle a pour but d'accélérer la recherche et de maximiser l'impact des investissements dans ce domaine pour le bien de tous les Canadiens aux prises ou affectés par le cancer.

Objectif 2020 vient compléter les activités des différents organismes membres de l'ACRC avec de nouvelles initiatives communes destinées à combler les lacunes et à renforcer le milieu de la recherche sur le cancer au Canada. Ce document tient compte des priorités des membres de l'ACRC,

des consultations effectuées auprès de la communauté de recherche, des initiatives de financement et des tendances émergentes en matière de science, de politiques et de soins en oncologie. Les initiatives innovantes nécessitant l'action concertée d'investisseurs multiples sont au cœur de cette nouvelle stratégie. Six objectifs thématiques s'en dégagent, tous accompagnés de cibles, de stratégies et de mesures complémentaires. Les cibles et les résultats attendus pour chacun des objectifs thématiques sont :

● Découvertes

Accroître et optimiser la valeur de la recherche axée sur les découvertes au moyen d'occasions de partenariats.

Résultat escompté :

- Lancement de nouvelles initiatives de financement conjoint de la recherche axée sur les découvertes; l'admissibilité de ce type de recherche sera encouragée au sein d'occasions de financement existantes parrainées par l'ACRC.

● Innovations cliniques

Travailler ensemble à l'amélioration et à l'accélération des résultats en matière de médecine translationnelle, ainsi qu'à l'avancement de la recherche sur la médecine personnalisée et à la mise en application du savoir.

Résultats escomptés :

- Élargissement de la base de financement du Réseau canadien des essais cliniques sur le cancer (RCECC) et adoption d'un plan de viabilité par les parties prenantes et les partenaires financiers.
- Mise en œuvre d'un plan d'affaires pour la création d'un réseau pancanadien de laboratoires de diagnostic génomique et moléculaire.
- Poursuite des principales activités du Réseau canadien de banques de tissus (RCBT), de sorte qu'il reste accessible à la communauté de recherche sur le cancer.

● Prévention

Appliquer les recommandations du *Cadre de recherche en prévention du cancer* et favoriser les occasions de collaboration qui encouragent l'utilisation de la plateforme démographique pour promouvoir la recherche dans ce secteur.

Résultats escomptés :

- Création d'occasions de financement visant à promouvoir le domaine de la prévention et ses applications, à favoriser la collaboration et à accroître la capacité de la recherche.
- Mise en œuvre de mesures de financement pour appuyer les projets de recherche qui utilisent les données et les échantillons du Projet de partenariat canadien Espoir pour demain (PPCED); la promotion du PPCED, ainsi que l'accès à sa plateforme et l'utilisation de celle-ci seront encouragés.

● Expérience des patients

Identifier les lacunes de la recherche sur la survie au cancer et les soins de fin de vie, ainsi que les occasions de collaboration dans ce domaine.

Résultat escompté :

- Élaboration et lancement de cadres stratégiques de recherche en matière de survie au cancer, de soins palliatifs et soins de fin de vie.

● Services de santé

Stimuler l'efficacité du système de santé par l'amélioration de la capacité de la recherche sur les services de santé, de l'intégration des connaissances et de l'innovation.

Résultat escompté :

- Mise en œuvre d'un plan de recherche sur les services de santé qui exploite l'infrastructure existante.

● Activités principales

Démontrer notre volonté de rendre compte en réalisant un rapport sur les investissements en recherche effectués par les organismes membres de manière à illustrer le lien entre le financement de la recherche, la disponibilité du système et les résultats pour les patients.

Résultats escomptés :

- Rapport des investissements en recherche sur le cancer et de leur impact.
- Perpétuation de la conférence biennale sur la recherche sur le cancer au Canada organisée par l'ACRC.

Comme le cancer n'est qu'un aspect parmi d'autres de la recherche en santé, la mise en œuvre de cette stratégie suppose la participation d'organismes autres que les membres de l'ACRC. Les objectifs énoncés dans cette stratégie pourront être atteints plus efficacement en s'attaquant à des priorités communes de manière coordonnée.

Il est important que les membres de l'ACRC soient en mesure de réagir aux nouveaux enjeux. Pour cette raison, les activités collectives de l'ACRC ne se limitent pas aux initiatives énoncées dans cette stratégie. Les membres de l'ACRC demeureront ouverts aux possibilités de collaboration relatives à des questions nouvelles ou émergentes.

Objectif 2020 donne une direction aux actions des commanditaires de la recherche sur le cancer. Il s'agit d'un cadre de travail qui énonce clairement les priorités pour lesquelles une action coordonnée en matière d'investissement est nécessaire en vue d'accélérer l'impact de la recherche sur la santé des Canadiens.

1. INTRODUCTION

Coalition unique en son genre, l'Alliance canadienne pour la recherche sur le cancer (ACRC) regroupe des organismes de financement de la recherche sur le cancer et des partenaires affiliés qui travaillent ensemble en vue d'améliorer la collaboration et la coordination stratégique de la recherche. Considérant que deux Canadiens sur cinq risquent de développer un cancer au cours de leur vie, et qu'un Canadien sur quatre risque d'en mourir¹, les organismes de financement ont l'obligation de coordonner leurs activités et d'appuyer les programmes innovateurs de recherche qui ne peuvent être soutenus par un seul organisme. La coordination de leurs actions accélérera l'impact de la recherche et aidera les personnes atteintes du cancer ou affectées par cette maladie.

Depuis ses débuts en 2003 (figure 1), l'ACRC est passée de 21 membres à 35 membres représentant des organismes et des programmes de financement du gouvernement fédéral, des bailleurs de fonds des gouvernements provinciaux, des organismes de bienfaisance à l'échelle nationale et provinciale, ainsi que des organismes provinciaux de lutte contre le cancer (consultez la troisième couverture pour la liste de tous les membres). Formée expressément pour favoriser la création de partenariats entre les bailleurs de fonds de la recherche sur le cancer et promouvoir l'élaboration de priorités nationales de recherche, l'ACRC agit comme une voix unique pour la recherche sur le cancer au Canada. En travaillant ensemble, les membres de l'ACRC s'efforcent de maximiser l'impact collectif de leurs investissements.

FIGURE 1
UN BREF HISTORIQUE DE L'ACRC

| | |
|------|--|
| 1999 | <ul style="list-style-type: none"> La Stratégie canadienne de lutte contre le cancer (SCLC) est élaborée, inaugurant une nouvelle ère de la lutte contre le cancer au Canada. |
| 2002 | <ul style="list-style-type: none"> Le plan d'action de la stratégie, une approche pancanadienne intégrée et globale à la lutte contre le cancer, qui comprend les recommandations en matière de recherche sur le cancer du groupe consultatif sur la recherche, est publié. |
| 2003 | <ul style="list-style-type: none"> En raison de son nombre accru de membres et pour faire entendre une voix pancanadienne forte, le groupe consultatif sur la recherche devient l'Alliance canadienne pour la recherche sur le cancer (ACRC). |
| 2005 | <ul style="list-style-type: none"> La première réunion annuelle de l'ACRC réunit 21 organismes membres et est dirigée par l'IC-IRSC. Les membres acceptent d'appuyer financièrement leur premier projet conjoint, une analyse du contexte des investissements en recherche sur le cancer au Canada. |
| 2006 | <ul style="list-style-type: none"> Le Partenariat canadien contre le cancer (PCCC), un organisme indépendant à but non lucratif, voit le jour. Financé par le gouvernement fédéral par l'entremise de Santé Canada, il a le mandat de diriger la mise en œuvre de la SCLC. |
| 2007 | <ul style="list-style-type: none"> L'ACRC recommande au PCCC de financer deux projets de partenariat d'envergure: (1) le Projet de partenariat canadien Espoir pour demain (PPCED), une étude prospective sur la santé de la population réunissant une cohorte de 300 000 personnes réparties dans cinq centres au Canada, et (2) une initiative de recherche translationnelle visant à développer une feuille de route pour la mise au point de biomarqueurs par quatre cellules d'expertise au Canada. L'ACRC rejoint le International Cancer Research Partnership (ICRP), une alliance d'organismes de lutte contre le cancer travaillant ensemble pour améliorer la collaboration à l'échelle mondiale et la coordination stratégique de la recherche. L'ACRC publie son premier rapport sur les investissements en recherche sur le cancer. Le rapport documente les investissements effectués en 2005 par 19 organismes de financement en matière de recherche. Il fait la une du <i>Globe and Mail</i> et le Dr Philip Branton est invité à commenter les conclusions du rapport dans le journal <i>The Lancet Oncology</i>. |
| 2008 | <ul style="list-style-type: none"> Le PCCC finance l'ACRC et héberge son bureau administratif. L'ACRC agit à titre de groupe consultatif sur la recherche du PCCC. |
| 2010 | <ul style="list-style-type: none"> La toute première stratégie pancanadienne en matière de recherche sur le cancer est publiée. Elle sert de plan de collaboration entre les commanditaires de la recherche sur le cancer au Canada. Plus de 90 % des mesures énoncées dans la stratégie sont menées à bonne fin. |
| 2011 | <ul style="list-style-type: none"> La première conférence canadienne sur la recherche sur le cancer a lieu à Toronto. Compte tenu de son succès, l'événement devient biennal. |
| 2012 | <ul style="list-style-type: none"> Un cadre stratégique d'action concertée est publié afin d'aider à déterminer les besoins et les possibilités en matière d'identification des risques de cancer et de recherche sur la prévention au Canada. |
| 2014 | <ul style="list-style-type: none"> Le Réseau canadien d'essais cliniques sur le cancer est mis sur pied. Cette initiative, née d'une recommandation de l'ACRC, vise à accroître la participation aux études cliniques sur le cancer dans les centres universitaires partout au Canada. |
| 2015 | <ul style="list-style-type: none"> <i>Objectif 2020</i> est publiée. Il s'agit de la deuxième stratégie sur l'action concertée des membres de l'ACRC. |

PROFIL DES INVESTISSEMENTS EN RECHERCHE SUR LE CANCER AU CANADA

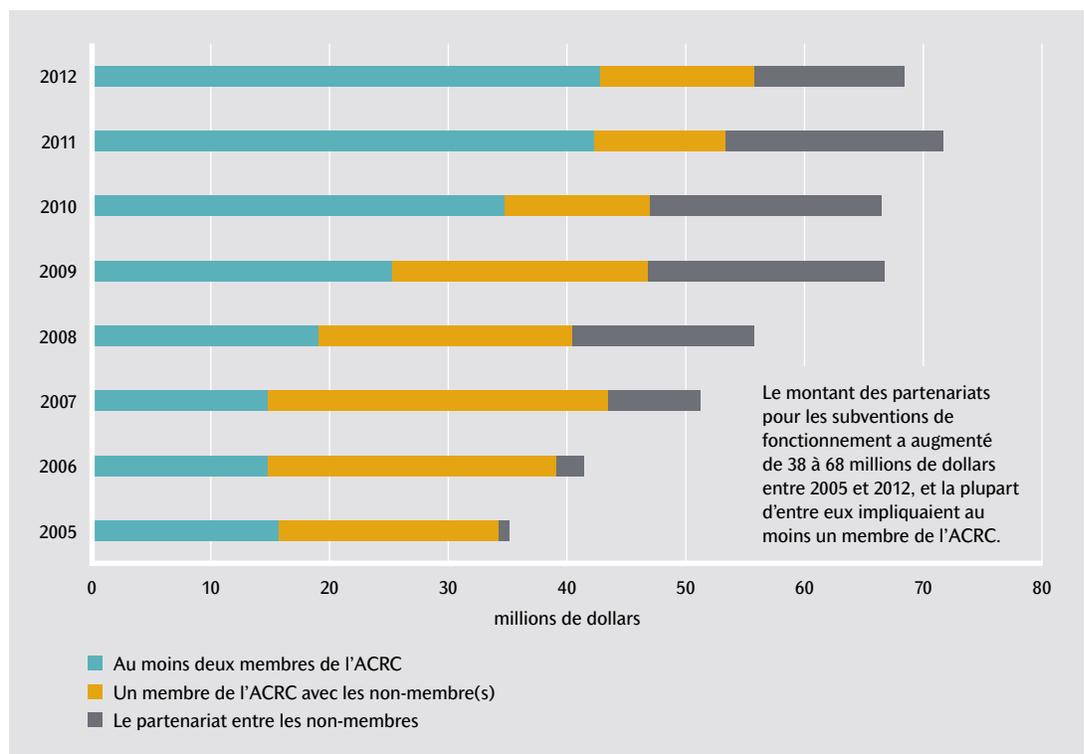
Depuis la première publication de l'Enquête canadienne sur la recherche sur le cancer en 2008, l'ACRC continue de réaliser des rapports sur la nature et le montant des investissements en recherche sur le cancer au Canada. Cela permet de mieux comprendre à qui ces fonds sont accordés et comment ils sont utilisés. Le rapport de 2015² décrit les investissements réalisés en 2012 par plus de 40 organismes de financement qui ont collectivement injecté plus de 540 millions de dollars en recherche cette année-là.

Les rapports d'investissement sont particulièrement utiles pour identifier les problèmes de financement et pour mettre en évidence les besoins ou les nouvelles occasions en matière d'investissements conjoints et de collaboration. Ils sont également pratiques pour suivre les changements au profil des investissements en recherche dus au financement ciblé de nouvelles initiatives par les organismes

membres de l'ACRC. Par exemple, une hausse du financement (tant en chiffres absolus que relatifs) de la recherche sur le cancer appuyée par des partenariats interinstitutionnels (figure 2) a été remarquée à la suite de la formation de l'ACRC. Qui plus est, les dernières données du sondage indiquent que certains domaines négligés de la recherche identifiés dans les premiers rapports d'investissement, notamment le cancer de l'ovaire, du pancréas et de la prostate, ont bénéficié d'un financement accru.

L'intérêt s'est déplacé vers une recherche translationnelle étendue (figure 3) touchant principalement la recherche en laboratoire portant sur les traitements. Ce virage fut accompagné d'une baisse de la recherche en biologie (recherche fondamentale axée sur les découvertes), reflétant les nombreuses initiatives de la dernière décennie visant à accroître la mise en application des découvertes.

FIGURE 2
INVESTISSEMENTS DANS LA RECHERCHE SUR LE CANCER ACCORDÉ
AUX SUBVENTIONS DE FONCTIONNEMENT, PAR TYPE DE PARTENARIAT
DE FINANCEMENT, 2005 À 2012

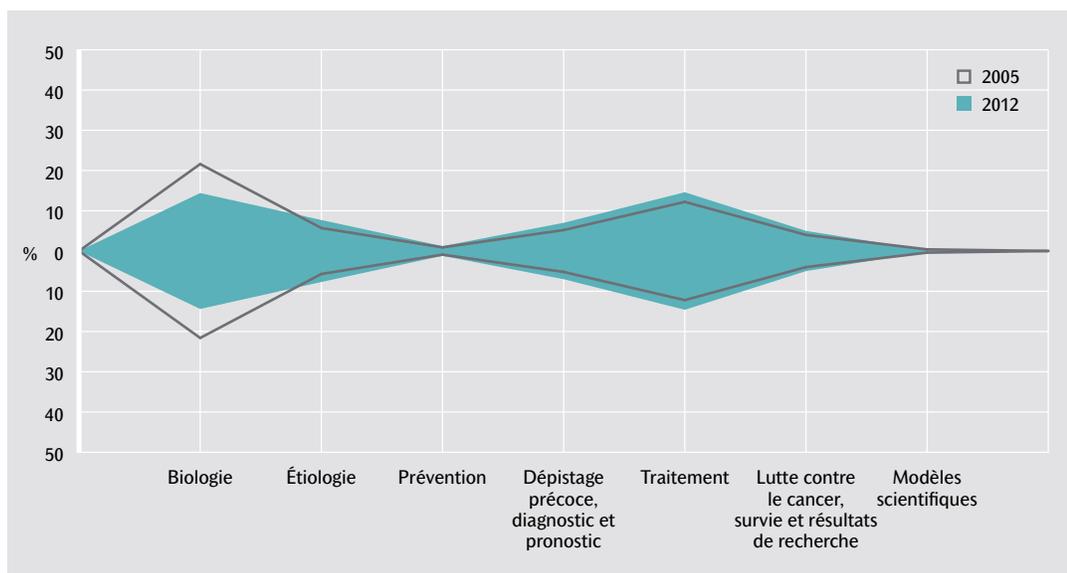


STRATÉGIE PANCANADIENNE DE RECHERCHE SUR LE CANCER POUR UNE ACTION CONCERTÉE

En 2010, les membres de l'ACRC se sont lancés dans une ambitieuse entreprise avec la publication de la *Stratégie pancanadienne de recherche sur le cancer*³, le premier cadre de travail collaboratif orientant les décisions d'investissement en recherche sur le cancer au Canada. L'atteinte de ce jalon a permis de donner une vision collective à la recherche canadienne sur le cancer, de définir de nombreux « projets » prioritaires en matière d'investissements communs et d'amorcer une nouvelle ère de collaboration entre les bailleurs de fonds de la recherche.

Dans les années qui ont suivi le lancement de cette première stratégie, plus de 90 % des mesures décrites entre ses pages ont été menées à bien et, dans certains cas, les résultats de ces actions se sont traduits par de nouvelles initiatives⁴. Devant ce succès, les membres de l'ACRC se sont engagés à élaborer une nouvelle stratégie qui mettra l'accent sur les investissements communs, tout en soulignant les nouvelles mesures à prendre pour maximiser l'impact de la lutte contre le cancer.

FIGURE 3
RÉPARTITION DES INVESTISSEMENTS DANS LA RECHERCHE SUR LE CANCER PAR CATÉGORIE DU CSO*, 2005 ET 2012



* Le Common Scientific Outline (CSO) est un système de classification utilisé internationalement, qui organise la recherche sur le cancer en sept grands domaines d'intérêt scientifique.

OBJECTIF 2020 : MISER SUR LES RÉUSSITES

La nouvelle stratégie, *Objectif 2020*, s'appuie sur les possibilités découlant de la première stratégie de recherche de l'ACRC, sur l'identification de priorités communes d'investissement en recherche et sur l'idée qu'il est possible, en travaillant ensemble, de s'attaquer plus efficacement à diverses priorités d'investissement. À titre de première étape de la réalisation de cette stratégie, un sondage a été effectué auprès des membres de l'ACRC pour connaître (i) les priorités stratégiques de leur organisme; (ii) les initiatives de financement actuelles et prévues; (iii) les progrès scientifiques, l'adoption de soins de santé innovateurs, ainsi que les nouvelles tendances dans le domaine de la science ayant le potentiel d'apporter des changements transformateurs au niveau du contexte d'investissement; (iv) les initiatives intéressantes de grande envergure nécessitant l'appui de partenaires financiers multiples. Les réponses des membres ont permis d'identifier des thèmes récurrents qui ont ensuite été précisés par de nombreuses discussions avec le comité de direction de la stratégie, le conseil d'administration et les membres de l'ACRC, ainsi que par des consultations publiques tenues lors de la Conférence canadienne sur la recherche sur le cancer (CCRC) en 2013. Des leaders d'opinion non membres de l'ACRC ont également été consultés pour

obtenir le point de vue des chercheurs, ainsi que l'opinion des fondations d'hôpitaux et de l'industrie des services de santé.

Les principes directeurs tirés de la déclaration d'intention⁵ de l'ACRC ont servi de base pour définir les cibles, les objectifs, les stratégies et les tactiques du document *Objectif 2020*. Ces principes sont les suivants :

- **Partenariats** : Favoriser le développement de partenariats entre les organismes de financement de la recherche sur le cancer au Canada.
- **Priorités nationales de recherche** : Promouvoir l'avancement des priorités et des stratégies nationales de recherche sur le cancer.
- **Volonté de rendre compte** : Informer les donateurs et le public de la nature et de l'impact du financement de recherche sur le cancer au Canada.
- **Lutte contre le cancer** : Travailler ensemble pour atteindre l'objectif général d'une lutte efficace et opportune contre le cancer au Canada.

La nouvelle stratégie est axée sur cinq domaines thématiques de l'action concertée : les découvertes, les innovations cliniques, la prévention, l'expérience des patients et les services de santé. Un sixième objectif vise à soutenir et à poursuivre le développement des principales activités

habilitantes de l'ACRC qui appuient les membres, démontrent une volonté de rendre des comptes et contribuent à la santé d'une communauté de recherche dynamique bien connectée. Les cibles et les objectifs thématiques sont présentés à la figure 4.

Objectif 2020 est un moyen d'aborder les priorités nécessitant l'action de plus d'un organisme de financement. Ce document peut servir de compas à la planification des investissements. Il présente une stratégie de haut niveau pour 2015 à 2020 qui s'inspire des succès précédents et qui tire parti des possibilités émergentes en lançant de nouvelles initiatives. Chaque objectif est appuyé par au moins une stratégie, dont les détails se trouvent dans les sections suivantes. Ces stratégies sont accompagnées d'un certain nombre de mesures, également décrites, qui seront entreprises par différents organismes. Les stratégies et les mesures proposées touchent tous les aspects du continuum de la recherche sur le cancer, de la prévention aux soins palliatifs, et tous les organismes membres de l'ACRC retrouveront une part d'eux-mêmes dans cette stratégie commune.

La formation interdisciplinaire et le développement de carrières sont des thèmes transversaux dans tous les domaines du continuum de recherche. Des activités de renforcement des capacités ont été proposées, tout particulièrement, dans les stratégies de recherche axée sur la prévention et les services de santé (voir les sections suivantes).

Cependant, les activités de soutien ne se limitent pas à ces domaines thématiques : la poursuite d'initiatives de formation et de développement de carrière s'effectuera dans tous les domaines de la stratégie.

Reconnaissant que la recherche sur le cancer n'est qu'une partie parmi d'autres de la recherche en santé, cette stratégie s'adresse non seulement aux membres de l'ACRC, mais également à des organismes tiers partageant des objectifs stratégiques mutuels. Dans l'ensemble, plus de 40 organismes ont participé à ce processus, notamment le Centre for Applied Research in Cancer Control (ARCC), l'Alliance de recherche sur les services et les politiques de santé au Canada, l'Institut des services et des politiques de la santé des Instituts de recherche en santé du Canada (ISPS-IRSC), l'Institut de la santé publique et des populations des Instituts de recherche en santé du Canada (ISPP-IRSC) et l'Alliance canadienne des organismes provinciaux de recherche en santé (ANOPRS).

Objectif 2020 est un outil permettant aux membres de l'ACRC de soutenir et de faire progresser une entreprise dynamique et coordonnée de recherche sur le cancer au Canada. La communauté canadienne de recherche sur le cancer et, ultimement, tous ceux affectés par le cancer bénéficieront des résultats de la stratégie.

FIGURE 4
OBJECTIF 2020 : CIBLES ET OBJECTIFS

|  Découvertes |  Innovations cliniques |  Prévention |
|--|--|--|
| CIBLE | | |
| <p>Favoriser le développement d'une communauté dynamique de recherche concurrentielle à l'échelle internationale qui contribue à la lutte contre le cancer dans le monde entier.</p> | <p>Habiliter une communauté intégrée de recherche en médecine translationnelle et personnalisée avec d'excellentes relations internationales à produire des résultats qui amélioreront le sort des patients et réduiront le taux de mortalité associé au cancer.</p> | <p>Développer et appuyer une communauté coordonnée de recherche axée sur la prévention primaire qui contribue à faire baisser l'incidence du cancer au Canada.</p> |
| OBJECTIF | | |
| <p>Accroître et optimiser la valeur de la recherche axée sur les découvertes au moyen d'occasions de partenariats.</p> | <p>Améliorer et accélérer les résultats dans le domaine de la médecine translationnelle, tout en faisant progresser la recherche sur la médecine personnalisée et ses applications grâce à la collaboration.</p> | <p>(1) Appliquer les recommandations du Cadre de recherche en prévention du cancer de l'ACRC et (2) favoriser les occasions collaboratives d'utiliser les plateformes démographiques pour promouvoir la recherche dans ce secteur.</p> |



|  Expérience des patients |  Services de santé |  Activités principales |
|--|---|--|
| CIBLE | | |
| <p>Créer des occasions de renforcer et de mieux intégrer la communauté de recherche sur la survie au cancer, afin d'améliorer les expériences quotidiennes et le sort des patients atteints du cancer et de leur famille tout au long de leur parcours face au cancer.</p> | <p>Soutenir et renforcer une communauté de recherche sur les services de santé qui entretient de bonnes relations avec les décideurs provinciaux et qui contribue à améliorer l'accès, la viabilité et le rapport coût-efficacité des soins en oncologie partout au Canada.</p> | <p>Veiller à ce que le système de recherche sur le cancer soit reconnu par les patients, les donateurs, les contribuables et le système de santé pour son importante contribution à l'allègement du fardeau associé à cette maladie au Canada.</p> |
| OBJECTIF | | |
| <p>Identifier les lacunes de la recherche, ainsi que les occasions de collaboration en recherche sur la survie au cancer et les soins de fin de vie.</p> | <p>Stimuler l'efficacité du système de santé en améliorant la capacité de la recherche sur les services de santé, l'intégration des connaissances et l'innovation.</p> | <p>Effectuer des rapports sur les investissements en recherche effectués par les organismes membres et démontrer le lien entre le financement de la recherche et les résultats pour les patients.</p> |



2. STRATÉGIES ET TACTIQUES

1. STRATÉGIES ET TACTIQUES AXÉES SUR LES DÉCOUVERTES

Stratégie 1.1 : soutenir la vigueur des investissements en recherche de haute qualité axée sur les découvertes qui amélioreront les résultats de la lutte contre le cancer au Canada, notamment en ce qui concerne le financement de la recherche stratégique ou en institut dans les secteurs suivants : i) les cancers difficiles à traiter; ii) les maladies métastatiques; iii) les mécanismes de résistance; iv) les cellules souches tumorales.

Avantage de cette stratégie

Le fait de maximiser l'impact de la recherche axée sur les découvertes en encourageant les partenariats et l'utilisation des ressources et des plateformes technologiques existantes aidera à soutenir l'innovation dans ce domaine de recherche, ce qui est essentiel à la conduite des activités scientifiques.

Contexte

Les progrès réalisés grâce à la recherche proviennent à la fois des découvertes (acquisition de nouvelles connaissances) et de l'application subséquente de celles-ci. La recherche axée sur les découvertes est parfois naïvement considérée comme un luxe superflu qui peut simplement être remplacé par la recherche appliquée. La recherche axée sur les découvertes et la recherche appliquée sont, cependant, interdépendantes et font partie d'un continuum : elles sont toutes deux essentielles « à la résolution de problèmes, à l'innovation et au développement de produits. »⁶

Bien que le financement global accordé à la recherche sur le cancer ait augmenté entre 2005 et 2012, ce ne sont pas tous les secteurs d'investissement qui ont bénéficié d'une telle hausse. Il y a eu une baisse de la proportion de l'investissement total en recherche sur le cancer au Canada accordé à la recherche sur la biologie et une hausse du financement de recherche sur les traitements et sur la médecine translationnelle. Une bonne partie de celle-ci est encore effectuée en laboratoire, mais les scientifiques canadiens en recherche axée sur les découvertes craignent qu'un financement inadéquat de la recherche fondamentale en biologie ou axée sur les découvertes freine l'innovation en matière de prévention et de traitement du cancer. Certains ont peur que les baisses de financement affectent les capacités de recherche dans ce domaine et réduisent la compétitivité du Canada, ainsi que son influence sur les directions futures que prendra la recherche sur le cancer dans un contexte international. Les membres de l'ACRC ont convenu que, pour souligner son importance et accroître le financement

qui lui est accordé, la recherche axée sur les découvertes doit être considérée comme un objectif à part dans cette nouvelle stratégie.

Résultats attendus de cette stratégie

- Mise au point et lancement de nouvelles initiatives de financement de la recherche axée sur les découvertes.
- Mise en place des mesures visant à faciliter et à promouvoir l'utilisation des ressources et des plateformes technologiques existantes et futures.
- Promotion de l'admissibilité de la recherche axée sur les découvertes au sein d'occasions de financement parrainées par les organismes membres de l'ACRC.

| TACTIQUES | ORGANISMES RESPONSABLES | ORGANISMES PARTENAIRES | DATE D'ACHÈVEMENT |
|--|--|---|-------------------|
| 1.1.1 Veiller à ce que l'importance et l'applicabilité de la recherche fondamentale axée sur les découvertes soient convenablement communiquées dans les appels de demandes de financement pertinents des organismes de l'ACRC. | IRTF | ACF, ACO, ACRO, AIHS, C ¹⁷ , COC, CPC, FCCS, FCR, FCSQ, FCTC, FRQS, GC, IORC, SRC | 2015 à 2020 |
| 1.1.2 Développer un portail web accessible sur le site Internet de l'ACRC qui permet d'accéder aux ressources technologiques disponibles au pays et qui aide à mieux les faire connaître, en mettant un accent particulier sur le soutien offert aux nouveaux chercheurs. a. Concevoir un premier inventaire des actifs. b. Développer un portail et des procédés pour mettre les informations à jour. c. En permettre l'accès, en partie, par l'entremise de la réunion pour jeunes chercheurs de la SCC et des IRSC lors de la conférence canadienne biennale sur la recherche sur le cancer. | IC-IRSC, SCC, bureau administratif de l'ACRC | C ¹⁷ , CNRC, GC, IORC, IRTF | 2017 |
| 1.1.3 Établir des mesures visant à tisser des liens entre les petites et les grosses équipes en vue de tirer parti des ressources disponibles et d'augmenter la représentation de la recherche régionale ou associée à un type de maladie au sein des équipes pancanadiennes. | IC-IRSC, SCC | ACO, ACRO, AIHS, C ¹⁷ , CCMB, CNRC, CPC, FCCS, FCSQ, GC, IORC, IRTF, NPCC, SCA, SCSC | 2015 à 2020 |
| 1.1.4 Poursuivre ou créer de nouveaux partenariats entre les membres de l'ACRC afin d'encourager les appels de demandes et les autres initiatives concernant la recherche axée sur les découvertes visant à améliorer les résultats des traitements contre le cancer pour, par exemple, les cancers difficiles à traiter. | IC-IRSC, IRTF, SCC | ACO, AIHS, C ¹⁷ , CCMB, CNRC, CPC, FCCS, FCSQ, GC, IORC, NPCC, SCA, SCSC, SRC | 2015 à 2020 |



2. STRATÉGIES ET TACTIQUES AXÉES SUR LES INNOVATIONS CLINIQUES

Stratégie 2.1 : améliorer les résultats et le recrutement des essais cliniques sur le cancer grâce à l'appui et l'optimisation du Réseau canadien des essais cliniques sur le cancer (RCECC).

Avantage de cette stratégie

Le RCECC, un réseau pancanadien de centres d'essais cliniques, renforcera la qualité des essais cliniques sur le cancer parrainés par les universités et rendra l'accès aux patients plus facile pour les essais cliniques menant à l'évolution des pratiques et à de meilleurs résultats pour les patients.

Contexte

Moteurs de l'innovation médicale, les essais cliniques sont des composants utiles du système de santé. Le Canada a la réputation internationale de réaliser des essais cliniques qui contribuent au développement de traitements curatifs et à la mise au point de nouvelles modalités de traitement pour plusieurs cancers. Au cours des dernières années, le secteur des essais cliniques au Canada s'est trouvé menacé pour une variété de raisons qui sont documentées dans les rapports publiés par le Sénat du Canada⁷ et l'ACRC⁸. Cernant les difficultés associées aux essais cliniques au Canada, l'ACRC formule dans son rapport quatre recommandations visant à résoudre ces problèmes.

L'une de ces recommandations est la création d'un programme, ou d'un réseau, pancanadien de collaboration visant à favoriser le lancement et la réalisation d'essais cliniques au Canada en misant sur les forces de groupes d'essais cliniques existants. Cette recommandation de l'ACRC a mené au lancement, en 2014, du Réseau canadien des essais cliniques sur le cancer (RCECC), une initiative pancanadienne qui renforcera les capacités des essais cliniques sur le cancer parrainés par les universités, améliorera l'accès aux patients, augmentera l'activité et l'efficacité des essais cliniques et limitera leurs coûts. Un financement constant est nécessaire pour réaliser les objectifs du réseau, qui comprennent une augmentation de 50 % sur quatre ans du recrutement pour les essais cliniques. La stratégie vise à mobiliser et à consolider les fonds requis auprès de sources variées pour soutenir les activités du RCECC après 2018.

Résultats attendus de cette stratégie

- Élargissement de la base de financement du RCECC pour y inclure des sources de financement compétitives.
- Élaboration d'un plan de viabilité pour le RCECC en collaboration avec les parties prenantes et les partenaires financiers.

| TACTIQUES | ORGANISMES RESPONSABLES | ORGANISMES PARTENAIRES | DATE D'ACHÈVEMENT |
|--|-------------------------|---|-------------------|
| 2.1.1 Sensibiliser les membres de l'ACRC et les autres parties prenantes à l'existence du RCECC en le présentant comme la pièce maîtresse de la stratégie en matière d'innovations cliniques. | IORC | ACF, C ¹⁷ , CCMB, FCCS, FRQS, FRSN, IC-IRSC, PCCC, RMB, SCC | 2015 à 2020 |
| 2.1.2 Trouver et explorer de nouvelles sources de financement qui viendront s'ajouter aux investissements des bailleurs de fonds fédéraux, provinciaux et caritatifs. | IORC | Membre de l'ACRC et autres investisseurs | 2015 à 2020 |
| 2.1.3 Convaincre le gouvernement provincial et fédéral, indépendamment de la SRAP*, ainsi que les investisseurs (incluant la philanthropie) de soutenir les activités du RCECC au-delà des quatre années prévues dans le plan initial pour veiller à ce que la recherche clinique devienne partie intégrante des soins novateurs en oncologie au Canada. * La Stratégie de recherche axée sur le patient (SRAP) des IRSC est une coalition nationale de partenaires fédéraux, provinciaux et territoriaux – tous voués à l'intégration des résultats de la recherche dans les soins. Pour de plus amples détails, consultez la page : http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/41204.html . | IORC | ACF, C ¹⁷ , CCMB, FCCS, FRQS, FRSNE, IC-IRSC, PCCC, RMB, SCC | 2015 à 2018 |

Stratégie 2.2 : développer et soutenir un réseau pancanadien de centres de diagnostic moléculaire et de pathologie qui permettra de faire avancer la médecine translationnelle et personnalisée.

Avantage de cette stratégie

La création d'un réseau national de laboratoires certifiés de diagnostic génomique et moléculaire pour appuyer les essais cliniques facilitera et accélérera l'application des résultats obtenus dans le cadre de tests rentables et de qualité visant à améliorer les soins offerts aux patients.

Contexte

En mai 2014, le Groupe des essais cliniques du NCIC a organisé un atelier pour les spécialistes des essais cliniques afin de comprendre les besoins en matière de diagnostic génomique et moléculaire, et pour trouver des moyens de soutenir les essais cliniques de grande envergure sur la médecine personnalisée au cours de la prochaine décennie. Les capacités actuelles, ainsi que la capacité des laboratoires de diagnostic génomique et moléculaire existants et émergents au Canada ont également été explorées. Cet atelier a mis en évidence l'intérêt marqué pour la création de relations plus officielles entre les laboratoires qui offrent des services de diagnostic moléculaire, dans le but d'élaborer des normes de qualité communes, d'appuyer les recherches cliniques de grande envergure (et éventuellement

la prestation de services cliniques), ainsi que de collaborer au développement de technologies, de processus de validation et de normes.

Parallèlement, un certain nombre d'organismes membres de l'ACRC ont indiqué qu'il s'agissait d'un domaine important en médecine personnalisée. Cela a mené à l'inclusion d'une stratégie destinée à créer un important réseau national de laboratoires certifiés de diagnostic génomique et moléculaire affiliés à des groupes universitaires d'essais cliniques sur le cancer et au RCECC, en vue d'accélérer le développement de la médecine personnalisée au Canada. Il faut reconnaître l'utilité d'un tel réseau pancanadien. Non seulement il permettrait d'entreprendre des recherches afin que le Canada conserve son rôle de chef de file international en matière d'essais cliniques donnant lieu à la modification de pratiques, mais il augmenterait possiblement les occasions relatives aux essais de produits pharmaceutiques au pays et accélérerait, en vue d'améliorer les soins offerts aux patients, la mise en application clinique des résultats obtenus lors de tests rentables de haute qualité.

Résultats attendus de cette stratégie

- Élaboration d'un plan énonçant la vision, les objectifs, les activités et le financement d'un réseau national qui sera par la suite présenté au conseil d'administration de l'ACRC et aux parties prenantes.
- Lancement d'un réseau national de laboratoires de diagnostic génétique et moléculaire, comme décrit dans le plan final.

| TACTIQUE | ORGANISMES RESPONSABLES | ORGANISMES PARTENAIRES | DATE D'ACHÈVEMENT |
|--|-------------------------|---|-------------------|
| 2.2.1 Créer un groupe de travail regroupant des membres de l'ACRC et des spécialistes du domaine pour effectuer une analyse de contexte pour d'autres initiatives similaires au Canada et à l'étranger, ainsi que pour déterminer la vision, la proposition de valeur et les sources de financement d'un tel réseau. | IC-IRSC, IRTF, PCCC | ACAPC, CNRC, FRQS, GC, IORC, SCC Représentant des patients et du public : Patrick Sullivan | 2017 |

Stratégie 2.3 : poursuivre les activités du Réseau canadien de banques de tissus (RCBT) pour améliorer la qualité des banques de tissus biologiques au Canada.

Avantage de cette stratégie

Grâce aux activités du RCBT, les ressources essentielles de recherche offertes par les banques de tissus biologiques, ainsi que les normes de qualité harmonisées et la formation qui y sont associées demeurent accessibles à la communauté canadienne de recherche sur le cancer.

Contexte

«[...] la disponibilité limitée d'échantillons biologiques humains de haute qualité, soigneusement prélevés et gérés, annotés de données cliniques essentielles et accompagnés d'une autorisation appropriée permettant de s'en servir pour des utilisations expérimentales variées [...] a été désignée à de nombreuses reprises par la communauté scientifique comme le principal obstacle aux progrès en recherche postgénomique sur le cancer.»⁹

«Le RCBT est reconnu comme un chef de file mondial dans la mise en banque de matériel biologique, et il veille à ce que les biobanques auxquelles contribue financièrement le Canada investissent leurs ressources limitées d'une manière coordonnée, pour que la science du plus haut niveau soit utilisée dans la lutte contre le cancer.»¹⁰

Établi en 2004 avec l'appui financier de l'IC-IRSC, le RCBT a le mandat de faciliter la recherche en améliorant la qualité et l'uniformité des échantillons biologiques humains par la création d'un réseau de banques de tumeurs en ligne. Cela est possible en améliorant l'accès des chercheurs aux échantillons de tumeurs des biobanques existantes, en précisant et en harmonisant les normes de mise en banque de matériel biologique au Canada et en veillant, par des initiatives d'éducation et de formation, à ce que des processus de qualité soient en place et bien utilisés par les biobanques participantes. Le RCBT est constitué de six membres fondateurs, soit des banques de tissus biologiques qui ont uni leur expertise et leurs efforts pour développer les programmes et les outils du Réseau canadien de banques de tissus : le Cancer Agency Tumour Tissue Repository de C.-B., le Cancer Research Biorepository de l'Alberta, la tumorotheque du Manitoba, le Groupe des essais cliniques du NCIC, la Ontario Tumour Bank et le Réseau de recherche sur le cancer du Fonds de recherche du Québec – Santé.

La mise en banque de matériel biologique et de données connexes est peut-être la clé qui mènera à des percées scientifiques en matière de nouveaux médicaments et de médecine clinique et translationnelle. Le principal soutien financier du RCBT prend fin le 30 septembre 2015. Un effort concerté est nécessaire pour assurer la viabilité à long terme de cette ressource nationale essentielle.

Résultats attendus de cette stratégie

- Évaluation du RCBT et identification de sources possibles de financement à long terme.

| TACTIQUE | ORGANISMES RESPONSABLES | ORGANISMES PARTENAIRES | DATE D'ACHÈVEMENT |
|---|-------------------------|---|-------------------|
| 2.3.1 Convoquer un groupe d'experts internationaux pour évaluer le plan d'affaires du RCBT et, par la suite, identifier des sources de financement parmi les membres de l'ACRC ou d'autres tiers pour soutenir le Réseau. | IC-IRSC, IRTF | ACF, CCMB, FCTC, FRQS, IORC, PCCC, SCC, SRC | 2015 |



3. STRATÉGIES ET TACTIQUES AXÉES SUR LA PRÉVENTION

Stratégie 3.1 : augmenter le nombre de chercheurs en prévention au Canada en offrant des possibilités de formation et de renforcement des capacités.

Avantage de cette stratégie

La création et la mise en œuvre d'occasions de développement de carrières en recherche sur la prévention renforceront les capacités de recherche dans ce domaine au Canada.

Contexte

La recherche sur la prévention est considérée comme une priorité en matière d'investissement et est le point central de la première mesure proposée dans la *Stratégie pancanadienne de recherche sur le cancer*³ quinquennale inaugurale. Des travaux ont été entrepris sous la direction du PCCC et de la SCC pour développer un plan détaillé de recherche sur la prévention du cancer selon la rétroaction d'un vaste éventail de parties prenantes. Publié en avril 2012, un rapport qui fait suite à ce plan, intitulé *Recherche sur la prévention du cancer au Canada : Cadre stratégique pour la collaboration*¹¹, établit dix priorités en matière de recherche sur les risques du cancer et la prévention au Canada.

À ce jour, la recherche sur les risques de cancer et la prévention de cette maladie représente une petite portion (10 %)¹² de l'ensemble du financement accordé à la recherche sur le cancer au Canada. Bien qu'un manque de programmes de subventions de fonctionnement soit partiellement à blâmer, le nombre limité de chercheurs canadiens dans ce domaine de recherche y est aussi pour quelque chose. Le cadre de recherche sur la prévention du cancer recommande aux membres de l'ACRC d'appuyer les programmes de renforcement des capacités, non seulement pour attirer de nouveaux acteurs dans le domaine, mais pour encourager les chercheurs existants à appliquer leur expertise en recherche à la prévention du cancer.¹¹

En 2014, la SCC s'est jointe à la FCCS pour établir une occasion de financement conjoint visant à stimuler le développement de la capacité de la recherche en prévention du cancer. Des efforts restent à faire pour développer les capacités en recherche sur la prévention dans l'ensemble du spectre des cancers et, ainsi renforcer ce domaine de recherche au Canada.

Résultats attendus de cette stratégie

- Création et lancement de nouvelles occasions collaboratives de financement pour renforcer les capacités dans ce domaine.
- Promotion d'occasions de financement, de ressources et d'activités disponibles pour augmenter la participation et la collaboration des chercheurs en prévention partout au Canada.

| TACTIQUES | ORGANISMES RESPONSABLES | ORGANISMES PARTENAIRES | DATES D'ACHÈVEMENT |
|--|-------------------------|--|--------------------|
| 3.1.1 Inviter les membres de l'ACRC à rejoindre le nouveau réseau de prévention de la SCC en vue d'accroître la participation et la collaboration. | SCC | CCMB, FCCS, FCSQ, RMB | 2015 |
| 3.1.2 Mieux faire connaître les occasions de financement en recherche sur la prévention et la présenter comme un domaine d'intérêt dans les appels de demandes publiées par les organismes membres. Établir une terminologie normalisée à utiliser dans les appels de demandes pour promouvoir l'utilisation du PPCED et du réseau de prévention de la SCC. | SCC | ACO, FCCS, IC-IRSC, ISPP-IRSC, PCCC, SRC | 2015 à 2016 |
| 3.1.3 Créer des possibilités de financement conjoint et les partager avec les membres de l'ACRC pour renforcer la capacité. | IC-IRSC, ISPP-IRSC, SCC | ACO, AIHS, FCCS, FCSQ, MSFHR, SRC | 2015 à 2020 |
| 3.1.4 Diriger l'organisation d'un colloque et de réunions satellites sur la prévention lors de la Conférence canadienne sur la recherche sur le cancer pour renforcer les capacités dans ce domaine de recherche et sensibiliser la communauté canadienne de recherche sur le cancer à son existence. Faire la promotion de la nouvelle réunion satellite de la CCRC pour les chercheurs auprès des scientifiques intéressés par la recherche sur la prévention. | IC-IRSC, SCC | FCCS, Bureau administratif de l'ACRC | 2015 |

Stratégie 3.2 : accroître les occasions de financement concerté pour soutenir la recherche sur la prévention, comme décrit dans le *cadre de recherche sur la prévention* de 2012.

Avantage de cette stratégie

L'augmentation des subventions grâce à une meilleure collaboration permettra d'aborder des questions prioritaires de recherche sur la prévention et la réduction des risques et de mieux les intégrer aux priorités en matière de pratiques et de politiques.

Contexte

L'élaboration de cette stratégie pour la période de 2015 à 2020 est motivée par le besoin constant de soutenir la recherche sur la prévention du cancer et de continuer le travail en lien avec les recommandations formulées dans le cadre de travail. En 2010, la dernière année pour laquelle des données sur les investissements en recherche sur les risques de cancer et la prévention sont disponibles, 10 % des investissements canadiens en recherche étaient consacrés à ce domaine de recherche¹². Bien que le flux des investissements ait continué de croître de 2005 à 2010, cette augmentation s'explique par le financement majeur destiné à soutenir d'importantes ressources pour la recherche épidémiologique. Les investissements en recherche d'intervention (avec des sujets humaines), totalisant 5,3 millions de dollars en 2010, représentaient seulement 1 % de l'ensemble des investissements en recherche sur le cancer.

Comme mentionné dans le cadre de travail, pour être exploité au mieux, l'investissement en recherche d'intervention doit correctement se traduire par la mise en application du savoir à des politiques ou à des soins de santé. Qui plus est, les avantages présentés par la recherche d'intervention en prévention du cancer s'appliquent aussi à la recherche sur la prévention d'autres maladies chroniques. Les interactions avec des organismes de lutte contre d'autres maladies chroniques sont donc encouragées en vue de maximiser le financement possible.

De récents efforts, comme le programme de subventions de recherche sur la prévention financée en partenariat par la SCC et l'IC-IRSC, sont axés sur le soutien et l'accélération de la recherche d'intervention en prévention et sur l'application de nouvelles connaissances qui en découlent. De nouveaux investissements par les membres de l'ACRC sont nécessaires pour continuer à réaliser des progrès dans ce domaine.

Résultats attendus de cette stratégie

- Adoption d'approches collaborative pour financer davantage la recherche d'intervention en prévention, y compris la mise en application des résultats obtenus.
- Création d'occasions de collaboration avec des organismes de financement en recherche sur d'autres maladies chroniques dans le but de réduire l'exposition aux facteurs de risque.

| TACTIQUES | ORGANISMES RESPONSABLES | ORGANISMES PARTENAIRES | DATES D'ACHÈVEMENT |
|---|-------------------------|--|--------------------|
| <p>3.2.1 Faciliter les démarches de collaboration en intervention de prévention et en économie de la santé en :</p> <p>a. soulignant l'importance de la recherche d'intervention dans les concours pour l'octroi de subventions en recherche de prévention;</p> <p>b. explorant des possibilités d'efforts concertés portant sur les facteurs de risques communs en prévention avec des organismes de financement de la recherche sur d'autres maladies chroniques;</p> <p>c. intégrant le Canadian Centre for Applied Research in Cancer Control (ARCC) au réseau de prévention de la SCC et en encourageant la recherche sur l'impact de la prévention du cancer en économie de la santé.</p> | SCC | ACO, FCCS, IC-IRSC (aidé par d'autres instituts au besoin comme, p. ex., l'ISFH et l'ISPP), MSFHR, PCCC, SCA | 2015 à 2020 |
| <p>3.2.2 Favoriser la synthèse et l'application du savoir en :</p> <p>a. veillant à ce que les demandes de financement ciblées portant sur des questions cruciales de recherche s'appuient sur une synthèse des connaissances obtenues dans le cadre de travaux de recherche existants, afin de déterminer les principales questions irrésolues;</p> <p>b. veillant à ce que les efforts des membres consacrés à l'application du savoir aux pratiques et aux politiques soient fondés sur des données probantes actuelles ou des examens systématiques.</p> | SCC | ACO, AIHS, IRTF, MSFHR, PCCC | 2015 à 2020 |
| <p>3.2.3 Offrir de nouvelles occasions et poursuivre des occasions existantes de subventions en recherche, ainsi que d'autres ressources de financement activement intégrées à des partenariats en matière de pratiques et de politiques.</p> | SCC | ACO, AIHS, ASPC, IC-IRSC, PCCC, RMB | 2015 à 2020 |

Stratégie 3.3 : assurer l'accès au laboratoire démographique du Projet de partenariat canadien Espoir pour demain (PPCED), ainsi que son utilisation.

Avantages de cette stratégie

La promotion de l'utilisation de données et d'échantillons biologiques obtenus auprès de la cohorte du PPCED permettra d'approfondir la recherche sur les causes du cancer et d'autres maladies chroniques qui génère des connaissances influençant les politiques et les pratiques.

Contexte

Suivant la recommandation de l'ACRC formulée en 2007, le PCCC a approuvé le financement nécessaire à la création du PPCED¹³, une étude de cohorte prospective à partenaires multiples au sein de la population. Le PPCED est une plateforme de recherche à long terme qui recrute des Canadiens ordinaires disposés à partager des renseignements sur leur état de santé et leur mode de vie tout au long de leur vie adulte. En étudiant et en comparant les données, les chercheurs peuvent explorer et mieux comprendre les tendances régionales, nationales et internationales, ainsi que trouver des réponses à certaines des questions les plus complexes sur l'étiologie du cancer et d'autres maladies chroniques.

Ce « laboratoire démographique » est composé de cinq cohortes régionales (le Generations Project en C.-B., le Tomorrow Project en Alberta, l'étude sur la santé en

Ontario, CARTaGENE au Québec et la VOIE atlantique) et reçoit l'appui d'un certain nombre de membres de l'ACRC et d'autres partenaires. Bien que toutes les régions aient évolué différemment et soient à différents stades de développement de leurs initiatives respectives, collectivement, en date d'octobre 2014, elles avaient :

- recruté plus de 300 000 participants entre 35 et 69 ans (environ 2 % de la population canadienne de cette tranche d'âges) et obtenu leur consentement;
- recueilli, grâce à des questionnaires, une quantité exhaustive de données de base sur la santé et le mode de vie des participants;
- amassé un nombre important de spécimens biologiques (~125 000 prélèvements de sang veineux, ainsi que des échantillons d'urine, de salive, de caillots sanguins et de bouts d'ongles d'orteil).

Les données et les échantillons sont recueillis et entreposés dans un modèle réparti entre les cinq régions. Toutes les régions comptent continuer d'enrichir les données et les répertoires d'échantillons biologiques au fil du temps et rattacher ces renseignements clés aux données pertinentes du système de santé en vue de recueillir de l'information sur les résultats en matière de santé des participants. Des plans sont en cours de préparation pour pousser la communauté

de recherche à utiliser la plateforme par l'entremise d'un processus de demande en recherche qui commencera au milieu de 2015.

La viabilité de cette ressource nationale unique, ainsi que de la recherche qui en bénéficiera, dépend grandement des investissements effectués en 2015 et par la suite par des organismes de financement pertinents. Ces investissements comprendront un financement pour le leadership et la gouvernance du PPCED, un soutien financier de l'infrastructure essentielle et des subventions de recherche qui permettront de tirer le maximum de cette plateforme. Les organismes de l'ACRC devront travailler en collaboration en vue de mettre à profit les investissements et les efforts considérables

consacrés à ce jour au développement de ce laboratoire démographique pour en faciliter l'utilisation dans un contexte de recherche et pour orienter ses activités de manière à optimiser son impact sur les soins liés au cancer et à d'autres maladies chroniques.

Résultats attendus de cette stratégie

- Mise en œuvre de mesures de financement pour soutenir les projets de recherche concertée utilisant les données et les échantillons du PPCED.
- Promotion du PPCED par les parties prenantes afin de mieux faire connaître la plateforme et d'en faciliter l'utilisation et l'accès.

| TACTIQUES | ORGANISMES RESPONSABLES | ORGANISMES PARTENAIRES | DATES D'ACHÈVEMENT |
|--|-------------------------|---|--------------------|
| <p>3.3.1 Favoriser les occasions de recherche concertée pour soutenir, améliorer et utiliser les actifs du PPCED.</p> <p>a. Développer, lancer et soutenir des demandes de propositions conjointes visant à résoudre des questions importantes pour plus d'un organisme, ou revêtant un intérêt national ou international.</p> <p>b. Évaluer les possibilités d'intégrer le PPCED à des plateformes connexes ou à des réseaux nationaux pertinents de recherche sur la santé translationnelle.</p> <p>c. Positionner la plateforme du PPCED au sein de la rubrique thématique de l'initiative phare Environnements et santé des IRSC.</p> | PCCC | ACF, ACO, AIHS, ASPC, CCMB, FRSNE, GC, GQ, IC-IRSC, IORC, ISPP-IRSC, RMB, SCC | 2015 à 2020 |
| <p>3.3.2 Faire participer la communauté de recherche à l'évaluation de la plateforme du PPCED.</p> <p>a. Organiser des réunions plénières, des colloques ou des séances d'information à la CCRC. Mettre l'accent sur les questions pratiques liées à l'accès à la base de données, ainsi qu'à son utilisation et au statut de son développement sur le plan des cas de cancer, etc.</p> <p>b. Réaliser des séances d'information et un colloque ou une présentation par affiches sur l'utilisation de la recherche lors d'événements appropriés autres que la CCRC (conférences, ateliers, réunions de recherche, etc.)</p> <p>c. Promouvoir l'accès national et international au PPCED par l'entremise des sites Internet des membres de l'ACRC, du site Internet de l'ACRC ou par d'autres ressources électroniques (p. ex., des webinaires) et mécanismes de promotion disponibles.</p> | PCCC | ACF, ACO, AIHS, ASPC, FRSNE, GQ, IC-IRSC, IORC, ISPP-IRSC, SCC | 2015 à 2020 |



4. STRATÉGIES ET TACTIQUES AXÉES SUR L'EXPÉRIENCE DES PATIENTS

Stratégie 4.1 : passer en revue la recherche effectuée au Canada sur la survie au cancer et préparer un cadre de travail qui propose des mesures visant à combler les lacunes et à tirer parti des occasions existantes. Appliquer les recommandations effectuées dans le rapport.

Avantages de cette stratégie

Un cadre de travail national en matière de recherche sur la survie au cancer permettra de cerner les occasions d'aider les survivants de cette maladie et les besoins importants de ce domaine de recherche.

Contexte

«[...] le concept voulant que la survie au cancer soit une étape unique du continuum de la lutte contre le cancer est largement accepté. Il en découle des avantages et des responsabilités, comme le besoin de développer un programme de recherche propre à la survie au cancer et, pour maximiser la pertinence et l'impact de cette recherche, d'élaborer des politiques à partir des conclusions de celle-ci. Cependant, à ce jour, aucun cadre détaillé de recherche sur la survie au cancer fondé sur des preuves qui intègre l'application de la recherche à des politiques ou à des pratiques n'a encore été élaboré.»¹⁴

La recherche sur la survie au cancer est considérée comme un élément essentiel du continuum de recherche en oncologie et un certain nombre de membres de l'ACRC ont fait part de leur besoin de mieux comprendre les principales lacunes dans ce domaine de recherche. Ils ont également exprimé la nécessité de formuler

des recommandations fondées sur des données probantes quant aux mesures qu'ils pourraient adopter pour faire progresser ce domaine de recherche et améliorer aussi bien la qualité de vie que les perspectives des survivants. Les survivants au cancer représentent une population de plus en plus nombreuse et diversifiée : à l'heure actuelle, le système de santé n'est pas en mesure de répondre à leurs besoins.

Depuis la publication de la première stratégie pancanadienne de recherche sur le cancer³, la recherche sur la survie au cancer s'est développée et a pris de l'ampleur. De 2005 à 2010, les investissements dans ce secteur sont passés de 10,2 à 15,8 millions de dollars et le nombre de chercheurs principaux a augmenté en conséquence¹⁵. Officiellement formé en avril 2014, le Canadian Cancer Survivorship Research Consortium, un groupe de chercheurs et de cliniciens (<http://www.ccsr.ca/>), a pour but d'amasser un « solide ensemble de connaissances sur la survie au cancer au Canada en créant une communauté de recherche efficace, en formant des équipes de recherche, en créant des projets et en appliquant efficacement ce savoir pour élaborer des programmes de survie au

cancer.»¹⁶. Le moment est venu pour les organismes de financement de la recherche sur le cancer d'adopter une approche organisée en vue de déterminer la meilleure manière de travailler ensemble pour faire progresser la recherche sur la survie au cancer.

Résultats attendus de cette stratégie

- Élaboration et lancement d'un cadre stratégique de recherche sur la survie au cancer.

| TACTIQUES | ORGANISMES RESPONSABLES | ORGANISMES PARTENAIRES | DATES D'ACHÈVEMENT |
|---|-------------------------|---|--------------------|
| <p>4.1.1 Préparer un cadre stratégique de recherche s'inspirant du rapport de Grunfeld et al¹⁴ comprenant les éléments suivants :</p> <p>a. une analyse actualisée des investissements en recherche sur la survie au cancer;</p> <p>b. une analyse de la capacité actuelle de la recherche et de l'expertise dans toutes les régions du pays;</p> <p>c. une synthèse de la documentation pertinente (publications et littérature grise) qui porte sur les questions des définitions et sur les facteurs propres à l'âge, au sexe et au siège du cancer, qui identifie sur des modèles de soins la recherche axée spécifiquement sur les transitions en matière de soins de la santé, sur les obstacles et les leviers de la mise en application des connaissances, ainsi que sur d'autres facteurs limitatifs (p. ex., la capacité des chercheurs, la capacité d'intégration, la capacité du système, etc.), et qui comprend des recommandations relatives aux efforts de collaboration;</p> <p>d. des mesures pour faire participer l'ensemble de la communauté au développement du cadre de travail, y compris les survivants, les commanditaires de la recherche, les chercheurs, la communauté de soins de santé et les décideurs;</p> <p>e. des mesures pour promouvoir la participation de l'ensemble de la communauté (voir plus haut) à la revue du brouillon du cadre de travail et des recommandations qui en découlent.</p> | ACF, PCCC | ACAPC, ACO, C ¹⁷ , CCMB, COC, CPC, FCCS, FCSQ, FCTC, FRSNE, SCA, SLLC Représentante des patients et du public : Diana Ermel | 2015 à 2017 |
| <p>4.1.2 Élaborer un plan pour prendre en compte les recommandations effectuées dans le rapport.</p> | ACF, PCCC | ACO, CCMB, C ¹⁷ , COC, CPC, FCCS, FCSQ, FCTC, FRSNE, NPCC, SLLC Représentante des patients et du public : Diana Ermel | 2017 à 2018 |

Stratégie 4.2 : passer en revue la recherche effectuée au Canada sur les soins palliatifs et de fin de vie et préparer un cadre de travail qui propose des mesures visant à combler les lacunes et à tirer parti des occasions existantes. Appliquer les recommandations effectuées dans le rapport.

Avantages de cette stratégie

Un cadre de recherche national sur les soins palliatifs et de fin de vie servira de carnet de route permettant d'étayer les politiques et les décisions sur des données probantes dans l'intérêt des Canadiens.

Contexte

La recherche sur le cancer axée sur les soins palliatifs et de fin de vie au Canada représente environ 1 % de tous les investissements en recherche sur le cancer¹⁷. Ce domaine s'est considérablement élargi grâce au financement stratégique des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) entre 2003 et 2009. Réalisée dans le but de renforcer la capacité et l'infrastructure de la recherche, cette initiative des IRSC compte sur le soutien de neuf instituts et directions des IRSC, de Santé Canada, de trois organismes provinciaux de lutte contre le cancer et de quatre organismes de charités qui investiront 16,5 millions de dollars sur six ans en vue d'appuyer 10 Équipes en voie de formation (EVF), 19 subventions pour des projets pilotes, une bourse de transition de carrière, une subvention à une équipe interdisciplinaire de renforcement des capacités et une initiative stratégique pour

la formation en recherche dans le domaine de la santé (ISFRS). Rédigé en 2009, le rapport *Répercussions de l'Initiative sur les soins palliatifs et les soins de fin de vie*¹⁸ des IRSC révèle que le soutien apporté à la recherche sur les SPSFV a été multiplié par soixante; les publications ont pratiquement doublé (près de 40 %, réalisées avec la participation de coauteurs internationaux) et les CP des EVF ont collaboré avec 50 % plus de chercheurs que la moyenne du Canada. Le rapport souligne également le succès des EVF et de l'ISFRS à titre de « milieux de formation » pour les étudiants et les jeunes chercheurs. Cependant, les auteurs craignent qu'une importante partie de la nouvelle capacité créée soit perdue en raison d'un manque de soutien au perfectionnement de la jeune collectivité de recherche pour atteindre le prochain échelon de compétitivité des IRSC. Les prochaines étapes recommandées sont la mise en application de mécanismes de subventions ouvertes afin de soutenir : (i) le temps libre accordé aux chercheurs cliniciens travaillant au sein du système de la santé; (ii) les réseaux; (iii) la faisabilité des petites études et les petites recherches d'évaluation axée sur le système/la pratique.

L'état général du financement et de la productivité de la communauté de recherche sur les SPSFV demeure inconnu. Certains centres de recherche sur les SPFV connaissent un grand succès, mais il s'agit principalement de centres ayant accès à des sources de financement locales ou à un appui financier important (p. ex., l'Alberta, le Manitoba).

Ce domaine relativement nouveau a grand besoin d'investissements à long terme pour soutenir son infrastructure et les mesures visant à poursuivre des occasions de renforcement des capacités et de réseautage.

Ce n'est qu'en appuyant la recherche sur les soins palliatifs et de fin de vie liés au cancer que nous serons en mesure de garantir aux patients et à leur famille, sans égards à l'endroit où ils habitent au Canada, des soins fondés sur des données probantes, conçus pour optimiser leur qualité de vie ou la période précédant leur décès.

Résultats attendus de cette stratégie

- Élaboration et lancement d'un cadre de recherche stratégique en matière de soins palliatifs et de fin de vie.

| TACTIQUES | ORGANISMES RESPONSABLES | ORGANISMES PARTENAIRES | DATES D'ACHÈVEMENT |
|--|-------------------------|---|--------------------|
| <p>4.2.1 Préparer un cadre stratégique de recherche comprenant les éléments suivants :</p> <p>a. une analyse actualisée des investissements en recherche sur les soins palliatifs et de fin de vie;</p> <p>b. un sondage de suivi effectué auprès des chercheurs financés par l'entremise d'une initiative des IRSC en matière de soins palliatifs et de fin de vie pour suivre l'évolution des carrières et déterminer les facteurs de succès, ainsi que les obstacles à la continuité des activités de recherche;</p> <p>c. une synthèse de la documentation pertinente (publications et littérature grise);</p> <p>d. des mesures pour recevoir la rétroaction de la communauté au sens large sur le brouillon du cadre de travail.</p> | IC-IRSC, PCCC | ACO, C ¹⁷ , CCMB, CPC, FCCS, FCTC, MSFHR, NPCC, SCC Représentant des patients et du public : Patrick Sullivan | 2015 à 2017 |
| <p>4.2.2 Organiser un forum ou une réunion pour la vaste communauté canadienne de recherche interdisciplinaire sur les soins palliatifs et de fin de vie. Évaluer s'il est faisable d'intégrer cette réunion à la séance de réflexion annuelle du National Palliative Care Research Center (É.-U.) ou à la Conférence canadienne sur la recherche sur le cancer (comme un élément au programme ou comme un événement distinct organisé un jour avant ou après la conférence).</p> | IC-IRSC, PCCC | ACO, CCMB, CPC, FCTC, MSFHR, SCC Représentant des patients et du public : Patrick Sullivan | 2017 à 2018 |



5. STRATÉGIES ET TACTIQUES AXÉES SUR LES SERVICES DE SANTÉ

Stratégie 5.1 : créer des occasions de financement et des méthodes pour augmenter la capacité de recherche et proposer des mesures qui contribueront à améliorer la liaison entre les chercheurs et ceux qui mettent les résultats en application au sein des systèmes de santé.

Avantages de cette stratégie

L'augmentation de la capacité d'entreprendre des recherches sur les services de santé à l'échelle nationale fournira les preuves sous-jacentes nécessaires pour s'attaquer avec succès aux difficultés associées à la viabilité et à l'évolution des services d'oncologie et des systèmes de santé.

Contexte

Étant confrontée à diverses difficultés liées aux capacités, aux coûts, à la qualité et à la prestation de soins, la viabilité du système de santé et des services de lutte contre le cancer est devenue pour l'ensemble du Canada un sujet d'inquiétude croissant. De plus, les disparités chez les populations vulnérables sont inquiétantes et il demeure nécessaire de les éliminer. Chargée de fournir des données et des analyses qui mèneront à l'amélioration des systèmes de soins de santé et, ultimement, à la santé des Canadiens, la recherche sur les services de santé a reçu une petite partie, soit environ 2 % de l'investissement global (totalisant 540 millions de dollars) en recherche sur le cancer au Canada en 2012².

Le besoin d'augmenter notre capacité à entreprendre des recherches sur les services de santé ne se limite pas au financement et à l'exploration de questions particulières, il s'étend à l'aptitude et à la capacité à effectuer de telles recherches. Le fait d'intégrer la recherche appliquée aux programmes cliniques en oncologie renforcera la capacité de recherche et contribuera à une approche intégrée basée sur l'application du savoir à laquelle les décideurs et les utilisateurs de ces connaissances participeront du début à la fin. Pour répondre aux besoins en matière de recherche sur les services de santé, y compris aux questions relatives à la viabilité du système, il faudra exploiter l'infrastructure et la capacité nationale existantes.

L'alliance de recherche sur les services et les politiques de santé au Canada (CHSPRA), une alliance entre des bailleurs de fonds, des centres de formation, ainsi que des groupes et des associations professionnelles, a récemment élaboré un cadre de travail¹⁹ qui propose une orientation stratégique pancanadienne fondamentale pour ses membres, en vue de guider leurs investissements, les activités et les efforts de collaboration. Les questions

sur les services de santé associés au cancer représentent un élément de ce vaste tableau et, par conséquent, l'ACRC coordonnera ses actions à celle de la CHSPRA afin d'établir un plan propre au cancer.

Résultats attendus de cette stratégie

- Développement et mise en œuvre d'un plan pancanadien de recherche sur les services de santé prévoyant la participation du Canadian Centre for Applied Research in Cancer Control (ARCC) et des membres de l'ACRC.
- Développement d'un plan en collaboration avec la CHSPRA pour s'attaquer aux questions stratégiques d'intérêt mutuel soulignées dans le plan stratégique de la CHSPRA¹⁹. Élaboration d'un plan d'action propre à l'ACRC permettant de s'attaquer à un sous-ensemble de questions liées au cancer.

| TACTIQUES | ORGANISMES RESPONSABLES | ORGANISMES PARTENAIRES | DATES D'ACHÈVEMENT |
|---|-------------------------|---|--------------------|
| 5.1.1 Étendre la capacité de la recherche sur les services de santé en renforçant l'infrastructure et la capacité actuelles (p. ex., l'ARCC) avec une vision nationale visant à soutenir les chercheurs et les stagiaires qui travaillent au sein d'organismes de lutte contre le cancer, et à tirer profit de cette source de talent à l'aide d'un réseau pancanadien. | ACAPC | ACF, ACO, AIHS, BCCA, C ¹⁷ , CCMB, CPC, FCCS, FRQS, FRSNE, IORC, MSFHR, RMB, SCA, SCC, SCSC, SHRF Représentant des patients et du public : Patrick Sullivan | 2015 à 2017 |
| 5.1.2 Former une collaboration stratégique avec la CHSPRA en vue d'utiliser leur stratégie en reconnaissance au fait que les questions d'importance en recherche sur les services de santé liés au cancer font partie intégrante d'un vaste tout. Choisir un sous-ensemble de tactiques et les appliquer dans le contexte du cancer. | ACAPC | ACO, ISPS-IRSC, SCC | 2015 à 2017 |



6. STRATÉGIES ET TACTIQUES RELATIVES AUX ACTIVITÉS PRINCIPALES

Stratégie 6.1 : démontrer la proposition de valeur de la recherche en utilisant un cadre de travail commun, une terminologie et des conventions de communication (notamment en ce qui concerne l'impact de l'investissement en recherche axée sur les découvertes, les bourses de stagiaire et la recherche sur les services de santé).

Avantage de cette stratégie

Il sera possible, en déterminant le rendement des investissements en recherche sur le cancer (c.-à-d. l'énoncé de valeur de la recherche), d'obtenir des données essentielles à la planification et de démontrer notre volonté de rendre des comptes aux investisseurs, aux donateurs et au public.

Contexte

L'évaluation de la valeur de l'ACRC pour ses membres, de ses activités, de son impact et de son rôle facilitant la collaboration en matière de financement de la recherche sera au cœur des nouveaux travaux réalisés par le bureau administratif dans le cadre de ce plan stratégique. Ces renseignements seront importants, car ils permettront à l'ACRC d'améliorer ses activités et ses résultats. Ils aideront à façonner la manière dont elle conduira ses travaux à venir. Des sondages effectués auprès des membres actuels et de certains anciens membres, ainsi que d'autres parties prenantes importantes (décideurs et chercheurs), seront réalisés dans le cadre de l'évaluation de ce processus. Un groupe

de travail est également envisagé comme façon d'obtenir une rétroaction approfondie sur les rapports d'investissement.

L'ACRC s'efforcera également de déterminer dans quelle mesure les changements au paysage du financement, en particulier en ce qui a trait aux investissements conjoints de ses membres, ont été amplifiés et ont contribué à générer des connaissances utiles. Des méthodologies comme l'exploration de données, la bibliométrie et la méthode de cas seront utilisées pour évaluer l'impact à court terme de l'ACRC.

Une autre tactique de cette stratégie sera de faciliter l'utilisation d'un cadre de travail et d'indicateurs commun par tous les organismes membres de l'ACRC. Les approches à la planification de l'évaluation, l'identification des chercheurs (désambiguïsation) et la collecte de résultats de recherche de manière harmonisée avec d'autres organismes internationaux, y compris le International Cancer Research Partnership (ICRP), aideront tous les organismes membres de l'ACRC à planifier

et à entreprendre leur propre évaluation sur l'impact de la recherche, de même qu'à comparer leur progrès à des critères de référence internationaux.

Résultats attendus de cette stratégie

- Élaboration et publication d'un rapport détaillé sur l'impact de l'ACRC et sa valeur.

| TACTIQUES | ORGANISMES RESPONSABLES/PARTENAIRES | DATES D'ACHÈVEMENT |
|---|---|--------------------|
| 6.1.1 Développer un cadre d'évaluation pour l'ACRC qui permettra d'évaluer les résultats du processus et les effets à court terme, y compris les indicateurs bibliométriques. | Tous les membres de l'ACRC, appuyés par le bureau administratif de l'ACRC et l'agent de liaison de l'ANOPRS | 2017 |
| 6.1.2 Faciliter l'adoption d'un cadre de travail et d'indicateurs communs à tous les organismes membres de l'ACRC en vue d'harmoniser les efforts consacrés à l'évaluation des impacts de la recherche. | Tous les membres de l'ACRC, appuyés par le bureau administratif de l'ACRC | 2015 à 2020 |

Stratégie 6.2 : continuer à réaliser des rapports annuels sur les investissements en recherche sur le cancer au Canada basés sur les données de l'Enquête canadienne sur la recherche sur le cancer.

Avantage de cette stratégie

L'analyse et la réalisation de rapports sur les investissements en recherche sur le cancer mettent en évidence les tendances et les lacunes en matière de financement, informent le processus de prise de décision, aident à identifier la nécessité de nouvelles initiatives et d'occasions de collaboration, et permettent d'effectuer un suivi des décisions historiques de l'ACRC.

Contexte

Depuis ses débuts, l'ACRC s'efforce de mieux comprendre le profil des investissements en recherche sur le cancer au Canada. L'analyse de contexte amorcée en 2005 est devenue une base de données exhaustive pluriannuelle de plus de 15 000 projets de recherche financés par plus de 40 organismes. Elle fait l'objet d'un rapport annuel : l'Enquête canadienne sur la recherche sur le cancer. Compte tenu de la variété d'organismes qui y participent et de la diversité des programmes de financement recensés, il s'agit d'une ressource unique au monde. Le rapport présente les investissements par domaine de recherche, par siège de cancer et par indicateurs géographiques. Les renseignements fournis aident l'ACRC à cerner les lacunes en matière d'investissement en recherche, à surveiller

les changements du contexte de financement au fil du temps et à identifier des occasions prometteuses de collaboration. L'information permet aux différents organismes d'évaluer leur rôle dans le vaste paysage de la recherche sur le cancer, de prendre des décisions mieux informées en ce qui a trait aux priorités stratégiques et de trouver les preuves pour plaider en faveur d'une participation provinciale accrue en recherche sur le cancer.

En plus de ces rapports réguliers, des méthodes de codification ont été développées en vue de réaliser un suivi des investissements dans les domaines de recherche suivants : les risques de cancer et la prévention, les cancers de l'enfant et de l'adolescent, l'application précoce des connaissances, la survie au cancer, ainsi que les soins palliatifs et de fin de vie. Ces analyses produisent des données comparatives utiles qui révèlent l'impact des investissements stratégiques, ainsi que les domaines qui en ont le plus besoin.

L'ACRC s'engage à continuer l'ECRC et à présenter davantage de données, selon les besoins en matière d'information pour la période de 2015 à 2020. La base de données sera également exploitée à titre de source pour un projet à venir dont l'objectif sera de démontrer la proposition de valeur de la recherche.

Résultats attendus de cette stratégie

- Publication de rapports annuels sur l'investissement en recherche sur le cancer.

| TACTIQUES | ORGANISMES RESPONSABLES/PARTENAIRES | DATES D'ACHÈVEMENT |
|--|--|--------------------|
| 6.2.1 Publier des rapports annuels sur l'investissement en recherche sur le cancer au Canada. | Le bureau administratif de l'ACRC, appuyé par tous les membres de l'ACRC et d'autres commanditaires de la recherche participants | 2015 à 2020 |
| 6.2.2 Préparer les rapports d'investissement sur des secteurs de recherche ou des cancers particuliers en vue d'appuyer d'autres priorités stratégiques de l'ACRC au besoin. | Le bureau administratif de l'ACRC, appuyé par tous les membres de l'ACRC et d'autres commanditaires de la recherche participants | 2015 à 2020 |

Stratégie 6.3 : organiser une conférence biennale sur la recherche sur le cancer au Canada pour présenter les résultats de la recherche effectuée.

Avantage de cette stratégie

La conférence canadienne biennale sur la recherche sur le cancer est une occasion de mettre en valeur l'excellence de la recherche, ainsi que de promouvoir le développement de la communauté de recherche sur le cancer au Canada et la collaboration au sein de celle-ci.

Contexte

Dans sa stratégie pancanadienne de recherche sur le cancer de 2010, l'ACRC établit le besoin d'organiser une conférence nationale abordant tous les domaines de la recherche sur le cancer. La première conférence de ce genre est organisée en 2011, suivie d'une deuxième en 2013; environ 1000 délégués assistent à chacune d'entre elles. Les conférences sont autofinancées par une combinaison de contributions des membres de l'ACRC et de frais d'inscription, entre autres. La conférence couvre l'ensemble du spectre de recherche, de la recherche fondamentale axée sur les découvertes à la recherche en matière de politiques, ainsi que tous les sites tumoraux. Les principaux objectifs de la conférence sont de mettre en évidence l'excellence de la recherche canadienne sur le cancer, de promouvoir l'échange de renseignements scientifiques dans l'ensemble du spectre de recherche au Canada, d'encourager la coordination

et la collaboration au sein de la communauté de recherche et de créer des occasions pour les chercheurs, les patients atteints du cancer, les survivants et le public d'entrer en contact. De plus, la CCRC est l'occasion pour les organismes de financement de tisser des liens avec leurs communautés de recherche, de faire la promotion de programmes nouveaux ou existants et de diriger des ateliers.

Le forum communautaire, organisé dans le cadre de ces conférences, permet à la communauté de recherche, aux patients atteints du cancer, aux survivants et au public de se rencontrer et de discuter. Le Programme de développement de carrière en recherche sur le cancer (2013), quant à lui, a permis d'offrir des possibilités de mentorat à des chercheurs à tous les stades de carrière, mais plus particulièrement aux nouveaux chercheurs principaux et aux stagiaires postdoctoraux chevronnés.

Forte de ces réussites, l'ACRC compte continuer à organiser des conférences biennales en 2015, 2017 et 2019.

Résultats attendus de cette stratégie

- D'autres conférences auront lieu en 2015, en 2017 et en 2019.

| TACTIQUE | ORGANISMES RESPONSABLES/PARTENAIRES | DATES D'ACHÈVEMENT |
|--|---|--------------------|
| 6.3.1 Organiser des conférences biennales. | Tous les membres de l'ACRC, appuyés par le bureau administratif de l'ACRC | 2015, 2017, 2019 |

3. PROCHAINES ÉTAPES

Les stratégies et les mesures énoncées dans le plan appuient six cibles et objectifs thématiques. Ce plan touche tous les aspects du continuum de recherche sur le cancer et, par conséquent, comme illustré à la figure 5, il existe des points d'intersection entre les cibles, les stratégies et les résultats escomptés énoncés dans ce document.

La raison d'être de cette stratégie concertée est de faciliter la coopération et d'identifier de nouveaux domaines de collaboration en vue de s'attaquer aux priorités et aux lacunes communes.

Objectif 2020 orientera les efforts des membres de l'ACRC et de ses organismes partenaires pour le reste de la décennie.

Cette stratégie :

- tire profit des réalisations de la première stratégie de l'ACRC³ (par exemple, en recherche sur la prévention);
- mise sur des actifs existants (par exemple, le PPCED) et se penche sur la pérennité de ceux-ci (par exemple, le RCBT);
- appuie davantage le secteur de la recherche (par exemple, la recherche axée sur les découvertes);
- comble les lacunes (par exemple, en recherche sur la survie au cancer);
- présente de nouvelles initiatives (par exemple, en matière de recherche sur les services de santé).

La mise en œuvre de la stratégie et les progrès réalisés grâce aux mesures entreprises seront évalués annuellement par les membres de l'ACRC, afin de garantir l'atteinte des résultats escomptés (figure 6). Bien qu'un plan couvrant les actions des bailleurs de fonds de la recherche sur le cancer pour la période d'aujourd'hui à 2020 soit décrit de manière proactive dans la stratégie, celle-ci reste flexible aux nouvelles initiatives et aux occasions qui se présenteront. Si nous souhaitons maximiser l'impact de l'investissement en recherche au profit de toutes les personnes atteintes du cancer ou affectées par la maladie, il est essentiel de conserver cette souplesse et d'être en mesure de mobiliser les membres afin qu'ils travaillent ensemble sur les enjeux émergents ou nouveaux.

FIGURE 6
OBJECTIF 2020 : CALENDRIER D'EXÉCUTION

| OBJECTIFS THÉMATIQUES | STRATÉGIE | TACTIQUE | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | |
|--|---|----------|------|------|------|------|------|------|--|
|  Découvertes | 1.1 Soutenir la vigueur des investissements en recherche de haute qualité axée sur les découvertes qui amélioreront les résultats de la lutte contre le cancer au Canada, notamment en ce qui concerne le financement de la recherche stratégique ou en institut dans les secteurs suivants : i) les cancers difficiles à traiter; ii) les maladies métastatiques; iii) les mécanismes de résistance; iv) les cellules souches tumorales. | 1.1.1 | | | | | | | |
| | | 1.1.2 | | | | | | | |
| | | 1.1.3 | | | | | | | |
| | | 1.1.4 | | | | | | | |
|  Innovations cliniques | 2.1 Améliorer les résultats et le recrutement des essais cliniques sur le cancer grâce à l'appui et l'optimisation du Réseau canadien des essais cliniques sur le cancer (RCECC). | 2.1.1 | | | | | | | |
| | | 2.1.2 | | | | | | | |
| | | 2.1.3 | | | | | | | |
| | 2.2 Développer et soutenir un réseau pancanadien de centres de diagnostic moléculaire et de pathologie qui permettra de faire avancer la médecine translationnelle et personnalisée. | 2.2.1 | | | | | | | |
| 2.3 Poursuivre les activités du Réseau canadien de banques de tissus (RCBT) pour améliorer la qualité des banques de tissus biologiques au Canada. | 2.3.1 | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
|  Prévention | 3.1 Augmenter le nombre de chercheurs en prévention au Canada en offrant des possibilités de formation et de renforcement des capacités. | 3.1.1 | | | | | | | |
| | | 3.1.2 | | | | | | | |
| | | 3.1.3 | | | | | | | |
| | | 3.1.4 | | | | | | | |
| | 3.2 Accroître les occasions de financement concerté pour soutenir la recherche sur la prévention, comme décrit dans le <i>cadre de recherche sur la prévention</i> de 2012. | 3.2.1 | | | | | | | |
| | | 3.2.2 | | | | | | | |
| | | 3.2.3 | | | | | | | |
| | 3.3 Assurer l'accès au laboratoire démographique du Projet de partenariat canadien Espoir pour demain (PPCED), ainsi que son utilisation. | 3.3.1 | | | | | | | |
| | | 3.3.2 | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
|  Expérience des patients | 4.1 Passer en revue la recherche effectuée au Canada sur la survie au cancer et préparer un cadre de travail qui propose des mesures visant à combler les lacunes et à tirer parti des occasions existantes. Appliquer les recommandations effectuées dans le rapport. | 4.1.1 | | | | | | | |
| | | 4.1.2 | | | | | | | |
| | 4.2 Passer en revue la recherche effectuée au Canada sur les soins palliatifs et de fin de vie et préparer un cadre de travail qui propose des mesures visant à combler les lacunes et à tirer parti des occasions existantes. Appliquer les recommandations effectuées dans le rapport. | 4.2.1 | | | | | | | |
| | | 4.2.2 | | | | | | | |
|  Services de santé | 5.1 Créer des occasions de financement et des méthodes pour augmenter la capacité de recherche et proposer des mesures qui contribueront à améliorer la liaison entre les chercheurs et ceux qui mettent les résultats en application au sein des systèmes de santé. | 5.1.1 | | | | | | | |
| | | 5.1.2 | | | | | | | |
|  Activités principales | 6.1 Démontrer la proposition de valeur de la recherche en utilisant un cadre de travail commun, une terminologie et des conventions de communication (notamment en ce qui concerne l'impact de l'investissement en recherche axée sur les découvertes, les bourses de stagiaire et la recherche sur les services de santé). | 6.1.1 | | | | | | | |
| | | 6.1.2 | | | | | | | |
| | 6.2 Continuer à réaliser des rapports annuels sur les investissements en recherche sur le cancer au Canada basés sur les données de l'Enquête canadienne sur la recherche sur le cancer. | 6.2.1 | | | | | | | |
| | | 6.2.2 | | | | | | | |
| | 6.3 Organiser une conférence biennale sur la recherche sur le cancer au Canada pour présenter les résultats de la recherche effectuée. | 6.3.1 | | | | | | | |

RÉFÉRENCES

1. Société canadienne du cancer (2014). *Statistiques canadiennes sur le cancer 2014*. Toronto : Comité directeur des statistiques sur le cancer de la Société canadienne du cancer.
2. Alliance canadienne pour la recherche sur le cancer (2015). *Investissements en recherche sur le cancer au Canada, 2008-2012 : Enquête de l'Alliance canadienne pour la recherche sur le cancer sur les investissements effectués dans la recherche sur le cancer par les organismes gouvernementaux et non gouvernementaux en 2012*. Toronto : ACRC.
3. Alliance canadienne pour la recherche sur le cancer (2010). *Stratégie pancanadienne de recherche sur le cancer : Un plan de collaboration entre les bailleurs de fonds de la recherche sur le cancer au Canada*. Toronto : ACRC.
4. Alliance canadienne pour la recherche sur le cancer (2015). *Stratégie pancanadienne de recherche sur le cancer, 2010-2014 : Rapport final*. Toronto : ACRC.
5. Alliance canadienne pour la recherche sur le cancer (2015). *Déclaration d'intention*. <http://www.ccracrc.ca/index.php/fr/a-propos-de-l-acrc/histoire>.
6. Conseil international pour la science (2004). *The Value of Basic Scientific Research*. Page consultée le 14 août 2014. <http://www.icsu.org/publications/icsu-position-statements/value-scientific-research/the-value-of-basic-scientific-research-dec-2004>.
7. Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie, Sénat du Canada (2012). *L'infrastructure des essais cliniques au Canada : Ordonnance pour améliorer l'accès aux nouveaux médicaments*. Ottawa : SOC-AFF-SOC.
8. Alliance canadienne pour la recherche sur le cancer (2011). *Report on the State of Cancer Clinical Trials in Canada*. Toronto : ACRC.
9. National Cancer Institute (NCI) Biorepositories and Biospecimen Research Branch (BBRB). Page consultée le 1^{er} octobre 2014. <http://biospecimens.cancer.gov/about/overview.asp>.
10. IC-IRSC (2008). *Profil moléculaire des tumeurs*. Page consultée le 1^{er} octobre 2014. <http://www.cihir-irsc.gc.ca/f/36888.html>.
11. Alliance canadienne pour la recherche sur le cancer (2012). *Recherche sur la prévention du cancer au Canada : Cadre stratégique pour la collaboration*. Toronto : ACRC.
12. Alliance canadienne pour la recherche sur le cancer (2013). *Investissement dans la recherche sur les facteurs de risque de cancer et la prévention, 2005-2010 : Un rapport spécial de l'Alliance canadienne pour la recherche sur le cancer sur les investissements effectués dans la recherche sur le cancer par les organismes gouvernementaux et non gouvernementaux*. Toronto : ACRC.
13. Projet de partenariat canadien Espoir pour demain. <http://www.partnershipfortomorrow.ca/fr/>.
14. Grunfeld E, Earle C, Stovall E (2011). A framework for cancer survivorship research and translation to policy. *Cancer Epidemiology, Biomarkers & Prevention* 20: 2099-2104.
15. Alliance canadienne pour la recherche sur le cancer (2013). *Investissements dans la recherche sur la survie au cancer au Canada en 2005 à 2010*. Toronto : ACRC.
16. Canadian Cancer Survivorship Research Consortium. Page consultée le 28 octobre 2014. <http://www.ccsr.ca/AboutUs/vision-mission-objectives>.
17. Alliance canadienne pour la recherche sur le cancer (2013). *Investissements dans la recherche sur les soins palliatifs et de fin de vie liés au cancer au Canada en 2005 à 2010*. Toronto : ACRC.
18. Institut du cancer des Instituts de recherche en santé du Canada (2009). *Répercussions de l'Initiative sur les soins palliatifs et les soins de fin de vie – Rapport*. Ottawa : IC-IRSC.
19. Institut des services et des politiques de la santé des IRSC, en collaboration avec Terrence Sullivan et associés (2014). *Une vision et une stratégie pancanadiennes de la recherche sur les services et politiques de santé, 2014-2019*. Montréal : ISPS-IRSC.

ABRÉVIATIONS

| | | | |
|-----------------------|---|------------------|---|
| ACAPC | Association canadienne des agences provinciales du cancer | GQ | Génome Québec |
| ACF | Alberta Cancer Foundation | IC-IRSC | Institut du cancer des Instituts de recherche en santé du Canada |
| ACM | Action cancer Manitoba | ICRP | International Cancer Research Partnership |
| ACO | Action cancer Ontario | IORC | Institut ontarien de recherche sur le cancer |
| ACRC | Alliance canadienne pour la recherche sur le cancer | IRSC | Instituts de recherche en santé du Canada |
| ACRO | Association canadienne de radio-oncologie | IRTF | Institut de recherche Terry Fox |
| AIHS | Alberta Innovates-Health Solutions | ISFRS | Initiative stratégique pour la formation en recherche dans le domaine de la santé |
| ANOPRS | Alliance nationale des organismes de recherche en santé provinciaux | ISPP-IRSC | Institut de la santé publique et des populations des Instituts de recherche en santé du Canada |
| ARCC | Centre canadien de recherche appliquée en lutte contre le cancer | ISPS-IRSC | Institut des services et des politiques de la santé des Instituts de recherche en santé du Canada |
| ARSPSC | Alliance de recherche sur les services et les politiques de santé au Canada | MSFHR | Michael Smith Foundation for Health Research |
| ASPC | Agence de la santé publique du Canada | NCI | National Cancer Institute (É.-U.) |
| BCCA | BC Cancer Agency | NPCC | Fondation canadienne du cancer du pancréas |
| C¹⁷ | C ¹⁷ Research Network | PCCC | Partenariat canadien contre le cancer |
| CCNS | Cancer Care Nova Scotia | PPCED | Projet de partenariat canadien Espoir pour demain |
| CCRC | Conférence canadienne sur la recherche sur le cancer | RCBT | Réseau canadien de banques de tissus |
| CNRC | Conseil national de recherches du Canada | RCECC | Réseau canadien d'essais cliniques sur le cancer |
| COC | Cancer de l'ovaire Canada | RCNB | Réseau du cancer du Nouveau-Brunswick |
| CPC | Cancer de la prostate Canada | RMB | Research Manitoba |
| CSO | Common Scientific Outline | SCA | Saskatchewan Cancer Agency |
| ECRC | Enquête canadienne sur la recherche sur le cancer | SCC | Société canadienne du cancer |
| EVF | Équipes en voie de formation | SCSC | Société du cancer du sein du Canada |
| FCCS | Fondation canadienne du cancer du sein | SHRF | Saskatchewan Health Research Foundation |
| FCR | Fondation canadienne du rein | SLLC | Société de leucémie et lymphome du Canada |
| FCSQ | Fondation du cancer du sein du Québec | SPFV | Soins palliatifs et de fin de vie |
| FCTC | Fondation canadienne des tumeurs cérébrales | SRC | Société de recherche sur le cancer |
| FRQS | Fonds de recherche du Québec – Santé | | |
| FRSNB | Fondation de la recherche en santé du Nouveau-Brunswick | | |
| FRSNE | Fondation de recherche de santé de la Nouvelle-Écosse | | |
| GC | Génome Canada | | |

REMERCIEMENTS

Cette stratégie est le fruit de contributions des membres et du personnel de l'ACRC, de membres d'organismes partenaires, de conseillers et de la communauté scientifique. Plus de 70 individus, représentant plus de 40 organismes, ont collaboré à son développement. Nous tenons à souligner les contributions, l'énergie et l'esprit d'équipe de tous ceux et celles qui ont participé à la création de cette stratégie visant à orienter le financement et les activités de recherche sur le cancer au Canada.

Membre du comité directeur de la stratégie :

- Kimberly Badovinac, ACRC/PCCC
- Brian Bobechko, FCCS
- Annette Cyr, Réseau mélanome Canada
- Stuart Edmonds, CPC
- Elizabeth Eisenhauer, ACRC/PCCC
- Paul Grundy, Alberta Health Services
- Robin Harkness, ACRC/PCCC
- Thomas Hudson, IORC
- Jacques Magnan, PCCC
- Anne-Marie Mes-Masson, FRQS
- Stephen Robbins, IC-IRSC
- Christine Williams, SCC

Nous remercions le PCCC pour le soutien apporté au bureau administratif de l'ACRC et à la publication de ce document.

NOS MEMBRES





Alliance canadienne pour la recherche sur le cancer (ACRC)

1, avenue University, bureau 300
Toronto (Ontario) M5J 2P1 CANADA

<http://www.ccra-acrc.ca>

This report is also available in English.