

# Nous constatons des progrès





## Table des matières

---

Le défi continu que représente le cancer	3
Avant 2007 — un système en difficulté	4
Une stratégie pour l'avenir — la communauté de la lutte contre le cancer répond	6
Ambitieux, mais réalisables — trois objectifs communs	8
2007-2017 — dix ans de progrès	12
Écouter, apprendre et agir ensemble	15
Un rôle et une contribution uniques	18
Accélérer le changement positif	22
Notre cadre de planification stratégique	25
Thèmes communs pour 2017 à 2022	26
Plans avec les partenaires clés	32
La prochaine étape de la stratégie — programme de travail proposé	34
Nous constatons des progrès	38



# Le défi continu que représente le cancer

Malgré les progrès réalisés en matière de prévention du cancer, deux Canadiens sur cinq recevront un diagnostic de cancer dans leur vie et le nombre de Canadiens touchés par le cancer continue d'augmenter. En fait, le nombre de nouveaux cas de cancer au Canada devrait augmenter à un rythme stupéfiant de 40 pour cent d'ici 2030<sup>i</sup>.

Ces chiffres reflètent une réalité toute simple. Notre chance de développer un cancer augmente avec l'âge et la population canadienne vieillit. En 2007, un Canadien sur sept était âgé de 65 ans ou plus<sup>ii</sup>. D'ici 2030, cette proportion atteindra une personne sur quatre<sup>iii</sup>.

L'effet sur notre système de santé sera important. La demande accrue pour des services de diagnostic et de traitement risque d'avoir un impact sur les ressources limitées. Ceci surviendra à un moment où avoir une population vieillissante signifie que proportionnellement moins de Canadiens seront en mesure de travailler pour financer un système déjà surchargé. De plus, bien que les progrès actuels dans la détection précoce et le traitement du cancer impliquent que plus de Canadiens que jamais survivent au cancer, on peut s'attendre à ce que les besoins en matière de suivi et de services à long terme qui en résultent, tels que les soins palliatifs, exercent davantage de pression sur le système.

Mais en définitive, le fardeau du cancer pèse surtout sur les personnes diagnostiquées ainsi que leurs familles, amis et collègues. Le cancer touche tous les aspects de nos vies : notre bien-être personnel, notre participation à la vie communautaire, notre productivité au travail et la stabilité financière de nos familles.

Le Partenariat canadien contre le cancer et la communauté de la lutte contre le cancer travaillent de concert afin de réduire le fardeau du cancer sur notre système de santé et sur tous les Canadiens.

Après 10 ans d'efforts coordonnés visant à faire progresser notre stratégie commune, nous constatons des progrès, des progrès qui continueront à se réaliser à l'avenir. Nous transformons le paysage de la lutte contre le cancer au Canada.

# Avant 2007 — un système en difficulté

**En tant que Canadiens, nous sommes fiers de notre système de santé. Mais il y a 10 ans, la lutte contre le cancer au Canada était à la croisée des chemins.**

Le système avait du mal à faire face à une maladie complexe qui englobe plus de 200 types de cancer, de multiples facteurs de risque et des schémas de traitement en constante évolution.

En outre, malgré le fardeau croissant du cancer, il n'y avait aucune approche pancanadienne permettant de coordonner les nombreux aspects de la lutte contre le cancer, soit la prévention, le dépistage, le diagnostic, le traitement, la survie, les soins palliatifs et de fin de vie, ainsi que de la surveillance du système. Les provinces, les territoires et les organisations non gouvernementales agissaient indépendamment sans réelle coordination en ce qui concerne la planification et les soins, entraînant une duplication inutile des efforts, un gaspillage des ressources et des occasions manquées de bénéficier d'économies d'échelle. Les ressources, les services et les programmes varient d'un endroit à l'autre, conduisant à des inégalités. Les personnes qui vivent dans des régions rurales et éloignées, les immigrants, les Canadiens à faible revenu et les peuples des Premières nations, des Inuits et des Métis étaient particulièrement mal desservis du fait des difficultés du système à composer avec les défis posés par la géographie, la barrière de la langue et la diversité culturelle.

## Occasions manquées, questions sans réponse

Au même moment, on constatait une croissance rapide des connaissances concernant des approches plus efficaces pour prévenir, diagnostiquer et traiter le cancer; des connaissances qui pourraient sauver des vies, réduire la souffrance et baisser les coûts. Cependant, ces connaissances ont été éparpillées à travers le pays et au sein du système de santé et leur exploitation a été inégale. Aucun mécanisme pancanadien n'existait pour coordonner les interventions ou partager les apprentissages et les meilleures pratiques avec les décideurs et les professionnels de la santé, et pour les aider à utiliser l'information dans le cadre de leur travail. La complexité de l'information et le nombre de sources étaient par ailleurs considérables.

À l'époque, le système de lutte contre le cancer n'a pas réussi à déterminer si les efforts entrepris produisaient des résultats. Malgré les riches fonds de données sur la santé au Canada, il existait peu de coordination permettant de garantir que les bonnes données étaient recueillies de façon efficace et efficiente ou qu'elles étaient facilement disponibles et accessibles à ceux qui en avaient besoin. Par conséquent, le système de lutte contre le cancer a été incapable de mesurer de façon uniforme les résultats obtenus à l'échelle du pays et de les comparer ou de déterminer quelles pratiques fondées sur des données probantes étaient les plus efficaces.

## Passer entre les mailles du filet

Surtout, le système de soins contre le cancer n'a pas été suffisamment axé sur les besoins de ceux qu'il devait servir, c'est-à-dire les personnes touchées par le cancer.

Au cours de leur parcours de soins, les personnes atteintes d'un cancer font face à la segmentation du système depuis la suspicion de la maladie au diagnostic et au traitement, puis au retour dans la communauté ou à la transition vers les soins primaires ou palliatifs.

En outre, le système était principalement axé sur les aspects physiques de la maladie et manquait de coordination pour évaluer et traiter les dimensions émotionnelles et psychologiques profondes de l'expérience des patients. En l'absence de coordination, la majorité de cette responsabilité incombait à la famille, aux amis et à la communauté, ou passait entre les mailles du filet.



# Claudia

PARTENAIRE DES PATIENTS ET DES FAMILLES

Se préparer à retourner au travail après avoir reçu des traitements contre le cancer peut signifier affronter une nouvelle réalité. Les survivants peuvent devoir apprendre à gérer des difficultés telles que la fatigue, la douleur, une endurance limitée, un « brouillard mental » et une plus faible tolérance au stress. Claudia Hernandez, une physiothérapeute qui n'a pas pu reprendre son ancien poste, sait très bien qu'une mauvaise transition peut entraver un retour au travail réussi, à la date souhaitée.

Comprendre l'expérience de personnes comme Claudia, conseillère auprès des patients pour le Groupe de travail national sur la survie au cancer du Partenariat, aide les fournisseurs de soins de santé, les employeurs et les compagnies d'assurance à mieux comprendre les enjeux liés au retour au travail.

« Le taux de survie au cancer et l'espérance de vie augmentent. Nous voulons retrouver un sentiment de normalité qui s'exprime par le retour au travail et la productivité. Une transition appropriée pour accommoder le retour au travail d'un survivant du cancer profite à tout le monde : le survivant, l'employeur, la compagnie d'assurance et le système de santé. »

*Claudia Hernandez est membre de l'équipe du Projet de retour au travail du Partenariat, qui fait partie de l'Initiative de survie, et est physiothérapeute à Toronto, en Ontario où elle réside.*

# Une stratégie pour l'avenir — la communauté de la lutte contre le cancer répond

La réponse, pour le moment, réside dans la collaboration.

Plus de 700 Canadiens, comprenant des chercheurs, des professionnels de la santé, des universitaires, des dirigeants du système de santé et des défenseurs des patients, se sont réunis afin de se pencher sur l'augmentation des cas de cancer et de décès au Canada, ainsi que sur les défis auxquels le système de soins est confronté. La Stratégie canadienne de lutte contre le cancer (la « Stratégie »)<sup>iv</sup> en est le résultat, soit un plan ancré dans les priorités communes et la conviction que le Canada doit tirer parti de la diversité et de la profondeur de l'expertise qui existe à travers le pays et garantir une intégration efficace des meilleures pratiques dans le système.

Axée sur tous les aspects de la lutte et des soins contre le cancer, la Stratégie revendique le partage des données probantes et des meilleures pratiques à travers le pays, et la mesure continue du rendement du système de lutte contre le cancer.

Pour mettre en œuvre la Stratégie, le gouvernement fédéral a créé le Partenariat canadien contre le cancer en 2006. Son rôle consiste à coordonner, à faciliter et à diriger la Stratégie en collaboration avec les nombreux partenaires qui composent le système canadien de lutte contre le cancer.



# UN APPEL À L'ACTION

---

En incitant la communauté de la lutte contre le cancer à agir, le Partenariat canadien contre le cancer souhaite coordonner les efforts de lutte contre :

- > le fardeau croissant du cancer, y compris l'augmentation du nombre de nouveaux patients chaque année,
- > l'impact élevé de la mortalité due au cancer; le cancer est maintenant la principale cause de décès au Canada,
- > l'augmentation des coûts des soins contre le cancer ainsi que l'impact des nouveaux (bien que coûteux) médicaments et technologies qui s'avèrent prometteurs,
- > l'adoption inégale des connaissances et de l'innovation,
- > le partage limité des outils et des ressources ainsi que le manque de collaboration entre les organismes de lutte contre le cancer et les diverses régions du pays pour aborder le fardeau du cancer,
- > la duplication des efforts dans l'ensemble du système, et
- > les vastes répercussions pour le système de santé et les Canadiens de l'absence de stratégie pancanadienne coordonnée visant à réduire le fardeau du cancer.

# Ambitieux, mais réalisables — trois objectifs communs

Unie dans sa vision, la communauté de lutte contre le cancer a identifié trois objectifs pancanadiens simples et clairs :

- > moins de Canadiens développent un cancer,
- > moins de Canadiens meurent du cancer, et
- > les Canadiens touchés par le cancer ont une meilleure qualité de vie.

Les objectifs étaient ambitieux, mais réalisables, et ils demeurent essentiels à la *Stratégie canadienne de lutte contre le cancer*, aux efforts déployés par le Partenariat à ce jour et au travail qui reste à faire.

Il faudra 30 ans de collaboration concertée à l'échelle du pays pour atteindre ces objectifs. Nous évaluons continuellement nos progrès en nous aidant d'une feuille de route (voir la page suivante) comprenant des objectifs à court terme (10 ans) et à moyen terme (20 ans). Aujourd'hui, nous pouvons de toute évidence voir les progrès que nous avons accomplis en travaillant ensemble, et nous nous inspirerons de ces succès pour atteindre nos objectifs ultimes.

Les défis sont énormes et il reste encore beaucoup à faire. Toutefois, 10 ans après le lancement de notre plan à 30 ans, nous avons déjà beaucoup à célébrer.



# D'ici 2037



Moins de Canadiens développent un cancer.



Moins de Canadiens meurent du cancer.



Les Canadiens touchés par le cancer ont une meilleure qualité de vie.

# D'ici 2027



Plus de Canadiens ont accès à des programmes de prévention et de dépistage de meilleure qualité.



La qualité du diagnostic du cancer et des soins contre le cancer s'est améliorée.



L'expérience des Canadiens touchés par le cancer s'est améliorée.



Le système de lutte contre le cancer travaille plus efficacement et en coordination avec l'ensemble du système de santé.

# D'ici 2017



Les Canadiens auront un meilleur accès aux moyens éprouvés pour prévenir le cancer.



Le dépistage sera effectué de manière appropriée et le cancer sera diagnostiqué plus tôt à un moment où l'instauration d'un traitement peut faire toute la différence.



Une approche plus cohérente sera adoptée pour améliorer la qualité du diagnostic et du traitement du cancer.



Les Canadiens bénéficieront d'un renforcement des capacités de recherche dans le domaine de la santé de la population et d'une meilleure coordination de la recherche sur le cancer.



Les membres des Premières nations, des Inuits et des Métis verront leurs besoins en matière de soins contre le cancer être mieux reconnus et traités d'une manière plus respectueuse de leur culture.



Le système de lutte contre le cancer pourra mieux répondre aux besoins des patients et de leur famille.



Les Canadiens seront mieux informés sur le fonctionnement du système de lutte contre le cancer et les professionnels de la santé utiliseront cette information pour favoriser son amélioration.



Les personnes touchées par le cancer et les professionnels auront un accès plus rapide et plus facile aux bonnes informations, aux bons outils et aux bonnes ressources sur le cancer.



Les personnes touchées par le cancer, ou celles qui s'intéressent à la lutte contre le cancer, auront davantage de possibilités pour participer à la stratégie nationale contre le cancer.



Des progrès dans la lutte contre le cancer au Canada seront réalisés plus rapidement et plus efficacement.

# Ashley

## PARTENAIRE DES PATIENTS ET DES FAMILLES

À 13 ans, Ashley Turner s'est trouvée prise entre deux mondes. Alors jeune patiente atteinte d'un cancer, elle était profondément attachée à son héritage métis, mais elle dû se résoudre à recevoir des soins fondés sur un système médical occidentalisé.

La famille et la communauté d'Ashley l'ont aidée à maintenir un équilibre heureux entre ses besoins culturels et les contraintes du système de santé occidental. Aujourd'hui, le fait de veiller à ce que son expérience représente la norme plutôt que l'exception est au cœur de son travail en tant que coordonnatrice du Projet de soins contre le cancer de la nation métisse en Colombie-Britannique.

L'engagement du Partenariat envers l'amélioration de l'expérience du cancer pour les Premières nations, les Inuits et les Métis établit un précédent, dit-elle, un modèle que les autres personnes au sein du système de santé et ailleurs devraient suivre.

« Une fois que nous aurons, en tant que Canadiens, une meilleure compréhension du parcours et de l'expérience du cancer chez les Premières nations, les Inuits et les Métis, nous serons beaucoup mieux équipés pour fournir des soins adaptés à leur culture. »

*Ashley Turner est citoyenne de la Nation métisse de la Colombie-Britannique et conseillère auprès du Partenariat dans le domaine de la lutte contre le cancer chez les Premières nations, les Inuits et les Métis. Elle vit à Vancouver, en Colombie-Britannique.*





# John

## PARTENAIRE DU SYSTÈME

L'information que l'on retrouve dans les rapports de pathologie portant sur le cancer est essentielle pour offrir aux patients des soins et des outils de lutte contre le cancer de grande qualité. Grâce à une meilleure collecte de données pathologiques, les modèles de soins et de traitement peuvent être mieux compris. Voilà pourquoi une adoption à plus grande échelle de rapports normalisés de pathologie constitue l'une des priorités du Partenariat. L'amélioration de la cohérence et de la conformité des données pathologiques peut faciliter leur analyse et permettre d'établir plus rapidement des conclusions pouvant améliorer la qualité des traitements et des soins.

« Sans l'exploration des avantages des rapports synoptiques de pathologie par le Partenariat, il serait très difficile de démontrer que cela est non seulement possible, mais aussi préférable. »

*Le Dr John Srigley est expert-responsable en pathologie au sein du Partenariat et chef du Programme de médecine de laboratoire et de génétique chez Trillium Health Partners. Il travaille à Mississauga, en Ontario.*

# 2007–2017 — dix ans de progrès

## Aujourd'hui, nous constatons des progrès réels et concrets vers l'atteinte de nos objectifs communs.

Le Partenariat et ses partenaires de toutes les régions du pays ont travaillé de façon concertée pour accomplir des progrès significatifs et mesurables au cours de notre première décennie de mise en œuvre de la Stratégie. Les exemples suivants représentent quelques-unes des réalisations qui changent le visage de la lutte contre le cancer partout au Canada et qui nous rapprochent de plus en plus de l'atteinte de nos objectifs prévus sur 30 ans.

### Faire collaborer les chercheurs pour accélérer la recherche sur le cancer

Grâce à la collecte de données sur la santé et le mode de vie recueillies auprès de 300 000 Canadiens, le Projet de partenariat canadien Espoir pour demain constitue la plus grande plateforme de recherche sur la santé de la population du Canada et fait partie de l'une des rares cohortes de population de portée internationale. En réunissant cinq cohortes régionales, le Partenariat et ses partenaires ont créé un outil précieux de recherche de données canadiennes uniques qui permettra d'accélérer la recherche mondiale et offrira de nouvelles perspectives de découvertes canadiennes sur les raisons pour lesquelles certaines personnes développent un cancer et d'autres non.

### Utiliser les données sur le rendement pour favoriser l'amélioration

Avant 2010, il n'y avait pas d'approche concertée permettant de recueillir et de communiquer les données

nationales sur la qualité de la lutte contre le cancer. Aujourd'hui, le Canada est un chef de file mondial dans ce domaine. Grâce à notre collaboration fructueuse avec nos partenaires provinciaux, territoriaux et nationaux, nous sommes maintenant en mesure d'examiner et de comparer le rendement à travers le pays à l'aide de plus de 30 indicateurs. Nos partenaires dans tous les domaines des soins peuvent maintenant recenser les lacunes et mettre en œuvre des programmes d'amélioration de la qualité pour les résoudre, contribuant ainsi à l'amélioration continue de la lutte contre le cancer et de la prestation des soins.

### Dépister le cancer chez plus de Canadiens

Dix provinces et un territoire ont désormais prévu ou adopté des programmes de dépistage du cancer colorectal. Ce projet qui a été mis en place dans un délai record de trois ans, soit un délai nettement plus court que celui nécessaire pour la mise en œuvre de programmes comparables pour le cancer du sein et du col de l'utérus, est l'aboutissement d'un effort coordonné mené par le Partenariat. L'impact sur la santé des Canadiens sera considérable : le dépistage peut permettre de prévenir le cancer colorectal ou de le détecter tôt, lorsqu'il est facilement traitable. De plus, grâce à l'engagement des provinces à harmoniser la collecte des données, l'efficacité des programmes provinciaux de dépistage peut être suivie, comparée et améliorée.

### Prévenir le cancer avant son apparition

En collaboration avec nos partenaires canadiens des domaines de la lutte contre le cancer et des maladies

chroniques, le Partenariat élabore actuellement des stratégies à fort impact visant à prévenir le cancer avant son apparition. Partout au pays, des organisations travaillent ensemble sur des projets financés par le Partenariat et qui associent les meilleures recherches, politiques et pratiques afin d'aider les Canadiens à réduire leur risque de cancer et d'autres maladies chroniques grâce à un mode de vie sain. Les professionnels de la santé publique et les responsables politiques peuvent désormais consulter une base de données contenant plus de 2 200 politiques et lois relatives aux facteurs de risque modifiables qui permettent d'appuyer leurs efforts visant à créer des communautés plus saines. En recentrant nos priorités immédiates et futures sur les stratégies de prévention du cancer et de promotion d'un mode de vie sain, nous aiderons les Canadiens à réduire leur risque de cancer.

### Recueillir des données normalisées pour éclairer les décisions cliniques

Grâce aux investissements et aux efforts du Partenariat et des organismes canadiens de lutte contre le cancer, neuf provinces recueillent maintenant de façon électronique des données normalisées sur les stades du cancer concernant plus de 90 pour cent des cas de cancers du sein, du poumon, de la prostate et de cancer colorectal (les quatre types de cancer les plus courants). Les professionnels de la santé, les patients et les familles possèdent donc de solides informations pour les aider à planifier les soins et à prévoir les résultats, et les données

de l'ensemble du pays peuvent être comparées pour acquérir de nouvelles connaissances afin d'améliorer les initiatives de détection précoce et de soins contre le cancer.

### **Travailler avec les peuples autochtones afin d'améliorer l'expérience du patient**

---

Une condition essentielle à l'amélioration de l'expérience du patient pour les Premières nations, les Inuits et les Métis a été établie par le tout premier Plan d'action de lutte contre le cancer pour les Premières nations, les Inuits et les Métis. Ce plan a été créé en partenariat avec trois organismes autochtones nationaux — l'Assemblée des Premières nations, l'Inuit Tapiriit Kanatami et le Ralliement national des Métis — et avec des personnes touchées par le cancer, leurs familles, des organismes de lutte contre le cancer et des organismes de santé de tout le pays. Le plan d'action constitue une étape importante vers l'engagement plus concret des peuples autochtones. Huit provinces et territoires mettent en œuvre des initiatives pour intégrer les services pertinents sur le plan culturel. Des plans existent aussi pour améliorer les transitions entre les soins et la communauté d'origine du patient. Les initiatives sont véritablement collaboratives, impliquant 41 organismes et communautés des Premières nations, des Inuits et des Métis, des associations professionnelles indigènes, de nombreux organismes et programmes de lutte contre le cancer ainsi que des ministères du gouvernement.

### **Répondre aux besoins des personnes touchées par le cancer**

---

Les patients atteints d'un cancer et leurs familles ont longtemps fait face à un manque de soutien physique, psychologique et social, un soutien dont ils ont besoin tout au long de leur expérience de vie avec le cancer. Avec le

soutien du Partenariat, huit provinces ont aujourd'hui mis en œuvre un outil normalisé de collecte de données sur des symptômes tels que la fatigue, la douleur, la dépression et l'anxiété qui peuvent affecter la capacité d'une personne à se rétablir de la maladie. L'information permet aux patients et aux professionnels de la santé d'élaborer un plan de soins personnalisé pouvant répondre aux besoins individuels et améliorer la qualité de vie du patient. En outre, le Partenariat et ses partenaires utilisent de nouvelles approches pour mesurer et surveiller les expériences et les résultats des patients tout au long de leur parcours de soins contre le cancer. Ces données importantes supporteront les efforts visant à rendre le système plus réactif aux besoins des patients.

### **Partager plus efficacement les connaissances fondées sur des données probantes**

---

Grâce aux efforts du Partenariat et de ses partenaires, les professionnels de la santé et les décideurs politiques disposent maintenant d'un accès plus facile à des ressources et des outils pour les aider à utiliser les données probantes dans la pratique. Le site Web [vuesurlecancer.ca](http://vuesurlecancer.ca) fournit une plateforme de connaissances en ligne offrant des ressources fondées sur des données probantes provenant de tout le pays. Une base de données consultable créée par le Partenariat fournit un accès en langue anglaise à plus de 2 500 lignes directrices et normes en matière de lutte contre le cancer. En outre, le Partenariat a réuni des experts pour examiner les nouvelles données probantes à mesure qu'elles sont produites, fournissant ainsi des conseils et un soutien à la communauté de la lutte contre le cancer dans des domaines tels que le dépistage du cancer colorectal et le dépistage du cancer du poumon chez les populations à haut risque.

### **Mesurer l'impact et la valeur**


---

L'élaboration du Modèle de gestion des risques de cancer du Partenariat, un outil de modélisation sophistiqué, permet désormais de quantifier l'impact des interventions telles que le dépistage et le traitement sur les résultats sanitaires et économiques à long terme. Cette information nous permet de mesurer l'impact ainsi que la valeur d'une approche coordonnée de lutte contre le cancer et fournit aux partenaires, tels que le Groupe d'étude canadien sur les soins de santé préventifs et la Société canadienne du cancer, de précieux renseignements afin de les aider à prendre des décisions plus éclairées.

Comme le démontrent ces exemples, le travail acharné et les efforts fructueux d'un grand nombre de personnes, d'équipes et de projets produisent des résultats : notre système de lutte contre le cancer fonctionne plus efficacement avec moins de duplication des efforts, en délivrant de façon plus cohérente des soins centrés sur la personne et en créant un système plus durable pour le futur.

Ces résultats soulignent également la réussite du modèle de collaboration du Partenariat en tant que stratégie permettant de modifier les politiques, une réussite qui a été confirmée par une évaluation indépendante réalisée par un tiers à l'automne 2015. Aujourd'hui, l'ensemble des 13 organismes et programmes provinciaux et territoriaux de lutte contre le cancer travaillent sur des priorités communes, et des centaines d'organismes partenaires ainsi que des centaines de professionnels de la santé et de personnes touchées par le cancer sont engagés dans des initiatives financées par le Partenariat. Cette importante participation établit à son tour des liens continus avec et entre différentes régions du pays et différents partenaires, générant ainsi de nouvelles synergies qui nous rapprochent davantage de la réalisation des objectifs de la Stratégie pour les 20 et 30 ans à venir.





# Écouter, apprendre et agir ensemble

---

Tous nos succès sont le résultat d'un engagement et d'efforts concertés.

En tant qu'intendant de la *Stratégie canadienne de lutte contre le cancer*, le Partenariat est à l'écoute de ses partenaires, apprend d'eux et tire parti de leurs efforts collectifs pour obtenir des résultats et opérer un changement durable.

La Stratégie appartient aux Canadiens et à nos partenaires au sein du système de lutte contre le cancer, soit les personnes touchées par le cancer, les organismes et les programmes provinciaux et territoriaux de lutte contre le cancer, les organismes autochtones nationaux, les organismes de bienfaisance consacrés à la lutte contre le cancer et les organisations non gouvernementales, les professionnels de la santé, les organismes de santé et de recherche ainsi que les gouvernements provinciaux et territoriaux.

Ensemble, nous faisons progresser la Stratégie grâce à un engagement commun visant à :

- > recenser et promouvoir les données probantes, les innovations et les meilleures pratiques,
- > plaider en faveur d'un système centré sur la personne, de la prévention, au dépistage et du diagnostic en passant par les soins cliniques, la survie et les soins palliatifs,
- > réduire la duplication inutile et coûteuse, et
- > accélérer le changement positif.

# Tristan

## PARTENAIRE DES PATIENTS ET DES FAMILLES

Tristan Williams avait 12 ans lorsqu'il a été traité par radiothérapie pour guérir un cancer de la thyroïde. « Personne de mon entourage n'était comme moi », se souvient-il. « Je ne connaissais personne qui avait eu un cancer. À cet âge, on ne sait même pas vraiment ce qu'est le cancer. »

Après un second diagnostic de cancer, il a subi une chirurgie de remplacement de la hanche et des séances de réadaptation à un moment où ses amis et ses camarades de classe profitaient de la liberté de l'adolescence. Les adolescents et les jeunes adultes atteints d'un cancer ont soif d'indépendance, dit-il, mais ils ont besoin d'information de qualité et facilement accessible pour sentir qu'ils participent à la prise de décisions concernant leurs propres soins et leur avenir.

« Pour ma part, je crois que c'est surtout la façon dont nous démontrons aux survivants qu'ils ont encore de l'importance. La façon dont nous leur donnons un peu plus d'indépendance ou un peu plus de confiance en soi. Parce que selon moi, c'est ce qui définit une vie meilleure et plus saine. Quand je me sens bien dans ma peau, cela m'aide à considérer ce qui m'arrive de manière optimiste. »

*Tristan Williams a survécu à deux cancers et participé à une discussion en ligne organisée par le Partenariat sur l'expérience du cancer chez les adolescents et les jeunes adultes. Il habite à Montréal, au Québec.*





A portrait of Sharon Matthias, a woman with short grey hair, smiling. She is wearing a vibrant, multi-colored floral patterned shawl over a red top and a necklace with a starburst pendant. The background consists of bare, reddish-brown branches with small red berries against a clear blue sky.

# Sharon

## PARTENAIRE DES PATIENTS ET DES FAMILLES

Sharon Matthias a passé la majeure partie de sa vie professionnelle à observer et à tirer des enseignements de son expérience du système de santé et d'autres systèmes publics pour comprendre comment ils fonctionnent et, surtout, comment ils pourraient mieux fonctionner. Ainsi, participer à une conversation sur la façon d'améliorer le système canadien de lutte contre le cancer lui semblait tout naturel. Toutefois, Sharon porte deux casquettes : elle est non seulement une experte, mais aussi une survivante du cancer qui apporte sa perspective de patiente. La contribution de Sharon est essentielle au travail du Partenariat : elle contribue à s'assurer que les liens entre le travail et les objectifs à long terme du programme visant à améliorer les résultats pour les patients et les familles sont bien compris.

« Je pense que le Partenariat ouvre de nouveaux horizons ici. En s'engageant à apprendre comment améliorer la participation des personnes ayant un vécu dans ce domaine, à tous les niveaux — organismes, système, pratique clinique ou programmes — le Partenariat peut ainsi aider les autres à faire de même s'ils ne l'ont pas déjà », mentionne-t-elle.

*Sharon Matthias était la représentante des patients au sein du groupe de travail du Partenariat responsable de l'élaboration du plan stratégique 2017-2022. Elle est conseillère auprès des patients au sein du Groupe consultatif de la Perspective centrée sur la personne du Partenariat et occupe également les fonctions de consultante et de conseillère à Edmonton, en Alberta.*

# Un rôle et une contribution uniques

## Le Partenariat exerce son rôle d'intendance d'un point de vue unique.

Notre travail avec les partenaires nous donne une perspective panoramique du système de santé fédéré canadien et une perception de tous les aspects des soins contre le cancer. Nous pouvons déterminer quelles sont les meilleures pratiques au sein d'une province ou d'une région et proposer des occasions d'agir aux autres provinces ou territoires. Nous sommes en mesure de choisir les activités qui permettront d'accélérer et d'amplifier l'obtention de résultats positifs sur la façon dont les Canadiens vivent leur cancer, et de travailler avec nos partenaires afin de prioriser ces activités. Nous possédons également les ressources financières permettant de soutenir des efforts qui seront dirigés vers de nombreuses régions du pays et qui pourraient permettre de faire avancer véritablement la lutte contre le cancer dans notre pays.

Nos partenaires nous considèrent comme un courtier impartial. Nous sommes un reflet du système de lutte contre le cancer, car nous recensons les lacunes et les possibilités d'amélioration et nous proposons des solutions que nous pouvons mettre en œuvre ensemble. Nous travaillons d'arrache-pied pour gagner et maintenir cette confiance, en fournissant un soutien à nos partenaires par notre travail de coordination et de collaboration, en recensant les meilleures pratiques novatrices, en apportant de nouvelles données probantes et en accélérant l'innovation.

Nous encourageons aussi de façon réfléchie et délibérée la participation des personnes touchées par le cancer et d'autres membres du public intéressés. Nous veillons à ce que leurs points de vue, expériences et perspectives façonnent nos programmes de travail, et tous nos groupes consultatifs au sein des programmes comprennent des conseillers auprès des patients et des familles.

## Évoluer ensemble

Notre engagement envers la participation des partenaires et des personnes touchées par le cancer, ainsi que la collaboration avec ceux-ci, constitue le fondement de notre activité, et repose sur quatre approches qui ont caractérisé notre travail depuis le début de notre premier mandat.



### Convocation

Rassembler les personnes et les organisations au sein du système pour établir des liens de communication, partager les données et les connaissances, recueillir des informations récentes et définir les priorités collectives.



### Intégration

Créer conjointement des solutions en travaillant avec divers partenaires sur des projets tout en partageant des objectifs communs.



### Promotion

Apporter des ressources et des capacités de gestion des projets qui permettent d'identifier les meilleures pratiques et de faire progresser les priorités.



### Courtage des connaissances

Mobiliser de nouvelles données probantes, connaissances et pratiques afin de les appliquer plus largement.

À mesure que notre travail continue d'évoluer, il en va de même pour nos priorités.

Lorsque le Partenariat a été créé en 2006, notre objectif premier était de convoquer les membres du système de lutte contre le cancer pour développer des réseaux et identifier les priorités communes. À mesure que les relations entre les provinces et les territoires, les programmes, les organisations et les personnes se sont accrues et renforcées, notre priorité s'est réorientée vers l'intégration et la promotion d'efforts visant à élaborer des programmes qui permettraient de faire avancer ces priorités communes et d'établir des systèmes, des critères et des normes de rendement en matière de lutte contre le cancer. En réunissant des personnes touchées par le cancer et des partenaires de la communauté de la lutte contre le cancer pour créer conjointement et concevoir des programmes, nous avons commencé à construire un système de lutte contre le cancer plus solide et plus réactif.

Le Partenariat continuera de travailler de cette façon à mesure que nous progresserons vers nos objectifs prévus sur 20 à 30 ans, mais nous mettrons de plus en plus l'accent sur la meilleure façon d'utiliser les vastes connaissances qui sont générées dans l'ensemble du système en vue d'apporter des changements.

Cette priorité est au cœur même de la stratégie de lutte contre le cancer telle que l'avaient envisagé les 700 partenaires et intervenants qui l'ont créée. Cette approche de lutte contre le cancer au Canada permet d'accélérer l'application des nouvelles connaissances, en veillant à ce que les nouvelles idées, données probantes et approches qui sont élaborées et testées dans une partie du pays soient communiquées à l'ensemble du système afin de provoquer un réel changement.





# Serena

## PARTENAIRE DES PATIENTS ET DES FAMILLES

La grand-mère inuite de Serena Hickes lui a enseigné de ne pas craindre la mort. Pourtant, quand est venu le temps de partager des renseignements médicaux, sa famille a préféré garder le silence, laissant Serena aux prises avec des questions sur les facteurs de risque héréditaires qui pourraient avoir des répercussions sur sa santé, celle de ses enfants et petits-enfants. Ce sont ces secrets qui ont fait d'elle une ardente défenseur de l'amélioration des soins palliatifs dans les collectivités du Nunavut.

« Étant donné que je vis dans le sud, si loin de tant de membres de ma famille, mon cercle familial est petit. Je ne veux pas être un fardeau pour mes enfants ou leurs enfants », dit-elle. « Peu de gens apprécient à sa juste valeur le système de santé jusqu'à ce qu'ils en aient besoin, mais le fait d'avoir défendu cette cause toute ma vie m'a permis de l'apprécier. »

*Serena Hickes est travailleuse sociale et bénévole auprès du Portail canadien en soins palliatifs, un partenaire au sein du portefeuille de la Perspective centrée sur la personne du Partenariat. Elle vit à Winnipeg, au Manitoba.*



# Winson

## PARTENAIRE DU SYSTÈME

Mettre sur pied un programme de dépistage basé sur la population est un effort à long terme, mais les provinces qui offrent le dépistage du cancer colorectal tirent profit des avantages du réseau pancanadien de dépistage du cancer colorectal du Partenariat et de son soutien direct qui les aide à produire des rapports bisannuels pour surveiller leurs progrès.

« Le changement peut prendre des années à se produire, mais les provinces disposent maintenant d'équipes spécifiquement affectées à la production de ces rapports, et je constate une grande maturité en ce qui concerne le type de données qui sont générées. L'ensemble du processus de collecte des données améliore la façon dont les provinces recueillent elles-mêmes des données, ce qui peut aider à établir les priorités et à apporter des changements. La réalisation de ces améliorations renforce la capacité à influencer les changements apportés en aval. »

*Le Dr Winson Cheung est président du Groupe de travail sur le suivi et l'évaluation du Réseau national de dépistage du cancer colorectal et oncologue médical à la clinique de Vancouver-Centre de la BC Cancer Agency. Il travaille à Vancouver, en Colombie-Britannique.*

# Accélérer le changement positif

À mesure que le Partenariat pose ses jalons pour la période de 2017 à 2022 et au-delà, nous continuons à bâtir sur les bases solides de la *Stratégie canadienne de lutte contre le cancer*. Notre plan 2017-2022 s'appuie également sur notre solide collaboration avec les partenaires et les personnes touchées par le cancer, et sur les progrès importants que nous avons accomplis ensemble vers l'atteinte de nos objectifs prévus sur 30 ans.

Tandis que nous célébrons ces progrès, la barre est maintenant encore plus haute. Avant l'adoption de la Stratégie, bon nombre de nos partenaires travaillaient en vase clos, sans tirer profit de leurs expériences et connaissances mutuelles. Après 10 ans d'une collaboration accrue au sein du système de lutte contre le cancer, les partenaires et les intervenants attendent du Partenariat qu'il produise des résultats probants plus rapidement.

Le système de lutte contre le cancer continue de faire face à des défis importants. Pour les surmonter et atteindre nos objectifs prévus sur 20 et 30 ans, notre plan doit répondre aux besoins émergents suivants :

## Perspective centrée sur la personne

Il existe un consensus croissant selon lequel les besoins des personnes (les patients, les familles et les personnes à risque d'être atteints du cancer) représentent le volet central de la perspective et doivent véhiculer le changement au sein du système. Nos partenaires et les intervenants concernés croient que le Partenariat peut et doit jouer un rôle important en travaillant avec les personnes touchées par le cancer afin de permettre au système de continuer à répondre aux besoins du patient tout au long de son expérience avec le cancer.

## Des données à l'action

Améliorer la collecte, la communication et l'analyse des données a depuis longtemps constitué une priorité pour le système de lutte contre le cancer. Au cours de la dernière décennie, le Partenariat a réuni de précieux partenaires de données et réalisé des investissements importants dans les infrastructures afin d'augmenter les capacités du système. Nous devons maintenant appliquer ces données à la pratique. Le Partenariat continuera d'aider tous ses partenaires à accélérer l'utilisation de ces connaissances vers la création d'un outil en temps réel destiné aux décideurs et aux professionnels de la santé travaillant en première ligne.

## Utilisation efficace des ressources

Le Partenariat est reconnu comme un partenaire précieux et un agent de changement au sein de la communauté plus large de la lutte contre le cancer. La résolution de problèmes complexes à l'échelle du système exige que les acteurs concernés évitent de dupliquer les efforts et utilisent les ressources limitées de manière efficace. Le Partenariat continuera à une plus grande échelle d'identifier les priorités communes ainsi que les projets précis de collaboration avec des partenaires nouveaux et existants. Ces projets viseront les problèmes et les défis émergents au sein du système et tireront profit de nos atouts respectifs.

## Mettre l'accent sur la valeur ajoutée

Au cours de ses deux premiers mandats, le Partenariat a travaillé en collaboration avec des partenaires investis d'un mandat plus étendu en matière de prévention des maladies chroniques, comme l'Agence de la santé publique du Canada. Il continuera à collaborer avec ces partenaires et à apprendre de ceux-ci. Toutefois, afin d'éviter la duplication des efforts, le Partenariat se concentrera spécifiquement sur la lutte contre le cancer et déterminera quels sont les domaines qu'il peut le plus valoriser et faire progresser vers les objectifs communs de lutte contre le cancer.

Nos premiers efforts visant à créer des relations de travail solides et efficaces avec et parmi nos partenaires nous ont donné les moyens de relever les défis à venir. Le Partenariat et ses partenaires collaborent plus vite et plus efficacement que jamais. Ils doivent maintenant mobiliser les vastes connaissances qui sont générées à l'échelle du système.

Pour ces raisons, nous centrons notre attention et nos efforts collectifs vers la réalisation des objectifs prévus pour 2027 et l'accélération d'un changement positif.

## Marc

### PARTENAIRE DU SYSTÈME

Avec la vaste base de données mise en service par le Projet de partenariat canadien Espoir pour demain du Partenariat, les chercheurs au Canada et à travers le monde disposent d'un outil puissant et facile à utiliser pour les aider à trouver des réponses leur permettant de comprendre pourquoi certaines personnes développent des cancers et d'autres maladies chroniques.

« Inscrive et obtenir des échantillons de 300 000 Canadiens constitue une grande réussite logistique et technique. À l'heure où les médicaments génomiques, plus précis et personnalisés, commencent à devenir accessibles, les interventions seront de plus en plus adaptées au profil génétique de la personne. Il s'agit d'une grande cohorte de validation de la maladie. »

*Marc LePage est président et PDG de Génome Canada. Il est aussi l'ancien président et président-directeur général de Génome Québec, tous deux bailleurs de fonds du Projet de partenariat canadien Espoir pour demain. Il travaille à Ottawa, en Ontario.*





# Notre cadre de planification stratégique

Le succès du Partenariat réside dans son modèle de collaboration, et le processus de planification du plan stratégique 2017-2022 reflète cette approche.

Pour élaborer le plan stratégique de ce troisième mandat, le Partenariat a entrepris plus d'un an de consultations approfondies avec ses partenaires et intervenants depuis la mi-2014.

Nous avons fait appel à plus de 130 partenaires — des organismes et des programmes de lutte contre le cancer provinciaux et territoriaux, des organismes autochtones nationaux, des organismes de bienfaisance consacrés à la lutte contre le cancer et des organisations non gouvernementales, des personnes touchées par le cancer, des professionnels de la santé, des organismes de santé et de recherche ainsi que des gouvernements provinciaux et territoriaux — pour recueillir des données sur les problèmes, les lacunes et les possibilités du système. Ce travail de fond était essentiel à l'élaboration d'un cadre qui reflète nos partenaires et leurs priorités.

## Maximiser l'impact grâce à la flexibilité

Le cadre de planification stratégique 2017-2022 reflète également un des principaux enseignements tirés de la première décennie du Partenariat : le Partenariat et ses partenaires peuvent tous maximiser l'impact quand la planification leur offre la flexibilité de répondre aux nouveaux défis et aux nouvelles occasions qui se présentent.

Depuis 2012, nous avons adopté une approche de plus en plus ciblée et analytique afin de cerner les

domaines dans lesquels le Partenariat a le plus grand potentiel de faire une différence. Cela nous permet de concentrer nos actions autour d'une priorité commune permettant d'éviter de dupliquer les efforts existants au sein du système de lutte contre le cancer et de tirer profit des synergies visant à accélérer les changements positifs. Parmi les exemples récents, mentionnons : notre travail en vue de réunir pour la première fois les communautés de la lutte contre le cancer et de la lutte contre le tabagisme, l'élaboration d'un cadre de dépistage du cancer du poumon en réponse aux nouvelles données probantes et le lancement de l'Initiative de lutte contre le cancer chez les Premières nations, les Inuits et les Métis du Partenariat.

Afin d'offrir cette flexibilité, notre cadre stratégique 2017-2022 prévoit d'organiser les travaux futurs du Partenariat autour de cinq thèmes centrés sur le système de lutte contre le cancer. Ces thèmes reflètent les priorités communes qui ont émergé de nos consultations et serviront d'ancrage aux travaux du Partenariat pour la période de 2017 à 2022. Cette approche garantit qu'en tant qu'intendant de la *Stratégie canadienne de lutte contre le cancer*, le Partenariat est en mesure de respecter les priorités changeantes et de répondre aux besoins des partenaires et des intervenants du système de lutte contre le cancer, tout en continuant à faire progresser ses objectifs à long terme.

Ensemble, nous tirons parti des apprentissages, des progrès et des succès qui ont marqué la première décennie de la Stratégie en vue d'atteindre nos objectifs communs pour 2027 et 2037.

# 300 000

bénévoles canadiens âgés de 35 à 69 ans ont partagé des renseignements sur leur santé, leur mode de vie et leur comportement dans le cadre du Projet de partenariat canadien *Espoir pour demain*.

# 200

organismes et agences de toutes les régions du pays mettent en avant des stratégies et des initiatives qui relient les services cloisonnés, rapprochent les provinces et les territoires et améliorent la coordination à l'échelle du système.

# JUSQU'À 50

consultations annuelles auprès des patients et des familles ont contribué à faire progresser la stratégie du Canada en matière de lutte contre le cancer par l'intermédiaire de comités, de réseaux et de conseillers.



# Thèmes communs pour 2017 à 2022

Faire progresser  
la stratégie de lutte  
contre le cancer

---

Le travail du Partenariat au cours du prochain mandat sera structuré et guidé par cinq thèmes : la qualité, l'équité, l'amélioration de l'expérience du patient, l'optimisation de l'impact des données et la durabilité du système.

Une description de chaque thème et un exemple de la façon dont il pourra être mis en œuvre dans la pratique sont fournis ci-dessous; un aperçu plus détaillé des activités et des initiatives prévues sera élaboré avec nos partenaires dans le cadre du plan d'affaires 2017-2022 du Partenariat.



### Qualité

Les objectifs viseront à : inclure des améliorations de la qualité fondées sur des données probantes dans toutes les interventions, allant des politiques et des pratiques de prévention axées sur la population à l'ensemble des aspects des soins centrés sur la personne; améliorer les taux de réussite et optimiser l'efficacité du diagnostic et du traitement par la promotion pancanadienne de l'adoption des meilleures pratiques fondées sur des données probantes; chercher à établir le bon diagnostic, le bon traitement et les bons soins au bon moment, en fonction des besoins de chaque personne.

#### Exemple de concrétisation thématique :

**Utiliser des données basées sur des situations réelles pour améliorer la qualité des soins :** cette initiative vise à réunir des chirurgiens reconnus et des décideurs politiques provinciaux afin d'améliorer les résultats des patients et de réduire les disparités, en diminuant les variations indésirables constatées dans les soins oncologiques chirurgicaux. En collaboration avec nos partenaires, nous établirons des objectifs de rendement des chirurgies oncologiques propres au siège de la maladie, qui comprendront la surveillance d'indicateurs et de résultats pertinents, et nous élaborerons conjointement des plans d'action permettant à la fois de satisfaire les besoins en services chirurgicaux d'excellente qualité et d'offrir un accès équitable à ces services.



### Équité

Réduire au minimum les disparités entre toutes les populations desservies par le système de lutte contre le cancer. Garantir l'accès à des services de prévention, de diagnostic, de traitement et de soins de qualité, adaptés à la culture et centrés sur la personne, quel que soit son lieu de résidence, son identité et l'étape de son parcours de soins contre le cancer. Améliorer la prestation des services de lutte contre le cancer avec et pour les peuples des Premières nations, des Inuits et des Métis ainsi que les partenaires.

#### Exemple de concrétisation thématique :

**Dépistage du cancer dans les populations mal desservies :** une initiative visant à réduire les disparités dans les activités et les résultats pour les Canadiens ayant un faible revenu. Les membres des Premières nations, des Inuits et des Métis et les partenaires travaillent en collaboration en vue d'améliorer l'accès à des services de dépistage plus respectueux de la culture.



## Amélioration de l'expérience du patient

Déployer des efforts en matière de changement pour concevoir le système du point de vue des patients et de leurs familles. Veiller à ce que les soins centrés sur la personne constituent la norme de pratique dans le système de lutte contre le cancer. Comblent les lacunes du continuum de prévention et de soins afin de simplifier le parcours de soins des patients au sein du système ou leur transition à l'intérieur et à l'extérieur du système.

### Exemple de concrétisation thématique :

**Améliorer l'expérience du patient à l'égard des soins palliatifs** : une initiative visant à mettre en œuvre un modèle holistique et multidisciplinaire qui intègre les soins palliatifs dès le début de l'expérience du cancer. L'introduction précoce de discussions sur les soins palliatifs a démontré qu'elles améliorent non seulement la qualité de l'expérience du patient, mais aussi la survie au cancer. Cette approche permet de dépister rapidement les symptômes de détresse du patient, de les gérer et de les traiter de façon à améliorer sa qualité de vie et lui assurer une qualité de vie élevée aussi longtemps que possible.



## Optimisation de l'impact des données

Étendre la portée, la puissance et la disponibilité des données sur la population ainsi que sur le cancer en veillant à ce que les chercheurs et les professionnels du système de lutte contre le cancer puissent poser les questions nécessaires concernant les données et y trouver des réponses leur permettant de relever les défis les plus importants en tant qu'intervenants de première ligne afin de faciliter et d'accélérer la prise de décisions s'appuyant sur les données probantes.

### Exemple de concrétisation thématique :

**Tirer parti du volume colossal de données pour améliorer les soins contre le cancer** : une initiative visant à lier les données issues de l'expérience globale des personnes touchées par le cancer afin de déterminer où et comment des changements peuvent être apportés pour améliorer leur expérience ainsi que le système de lutte contre le cancer. En collaborant avec nos partenaires, nous étudierons comment lier et exploiter l'information à partir d'une variété d'ensembles de données, notamment les données des registres provinciaux du cancer et les données accessibles par le biais de l'Initiative sur la production de rapports synoptiques d'anatomopathologie électroniques (IPRSAE) et l'Initiative sur la qualité des rapports synoptiques électroniques en chirurgie (IQRSEC) du Partenariat.



## Durabilité du système

Rendre le système plus réactif, économe en ressources et durable sur le plan financier en diffusant plus rapidement les connaissances sur ce qui fonctionne le mieux et qui apporte l'impact le plus positif. Reconnaître l'augmentation des cas de cancer au cours des deux prochaines décennies et planifier en vue de celle-ci, et organiser la prestation de niveaux de soins appropriés qui tiennent compte des besoins de la population vieillissante.

### Exemple de concrétisation thématique :

**Simplifier le processus de diagnostic** : une initiative visant à faire participer les professionnels de la santé et les chefs de file du système pour raccourcir le délai entre le moment où on soupçonne l'existence d'un cancer et où on confirme le diagnostic, et rendre le processus aussi simple et efficace que possible pour les patients concernés. Cela comprendra la cartographie du processus de diagnostic dans les domaines où il est possible de simplifier et d'explorer les stratégies permettant d'aider les professionnels de la santé à identifier les cas qui nécessitent une orientation rapide pour obtenir les services nécessaires.

A portrait of Shifana Premji, a woman with dark hair and bangs, wearing a black headscarf. She is looking slightly to the right of the camera with a neutral expression. The background is a soft, out-of-focus grey.

# Shifana

## PARTENAIRE DES PATIENTS ET DES FAMILLES

La gestion d'activités de recherche clinique d'envergure mondiale constitue la priorité professionnelle de Shifana Premji, mais la perte de sa mère à un jeune âge due à un cancer de l'ovaire a également rendu la cause personnelle. En sa qualité de membre du comité directeur de l'Initiative de renforcement des capacités d'analyse du Partenariat, elle apporte son expertise et son expérience personnelle à la défense vigoureuse d'une meilleure compréhension par le public de la façon dont les données sur la santé influencent les décisions du système.

« Cette initiative aide à informer les intervenants sur les facteurs qui peuvent influencer les décisions relatives aux options de traitement ou à la participation à un essai clinique. Elle permet également au public de tirer les conclusions qui s'imposent, car beaucoup de gens n'ont pas connaissance de l'existence du continuum des données. Le fait d'en avoir connaissance peut aider les patients et leurs familles à jouer un rôle actif dans la prise de décisions », explique-t-elle.

*Shifana Premji est conseillère auprès des patients au sein du comité directeur de l'Initiative de renforcement des capacités d'analyse du Partenariat. Elle est également directrice des opérations cliniques pour un organisme de recherche clinique mondiale. Elle réside à Vancouver, en Colombie-Britannique.*

# Gaynor

## PARTENAIRE DU SYSTÈME

Le financement par le biais de l'initiative Bâtir un Canada en santé soutenue par le Partenariat a aidé la Régie régionale de la santé Capital de la Nouvelle-Écosse à ajouter un urbaniste à leur équipe de santé et à créer des partenariats durables avec leurs homologues municipaux partout au Canada. Halifax a maintenant mis au point un modèle de politiques « Complete Streets » (réseau routier entièrement adapté) et a introduit des façons novatrices d'aborder la sécurité alimentaire dans la ville. Le transport actif et la consommation d'aliments sains sont les principaux contributeurs à la prévention du cancer.

« Le poids d'un partenaire national comme le Partenariat signifiait que nous pouvions trouver un soutien pour nos priorités, compter sur nos collègues de partout au pays et tirer profit de leur expertise concernant la façon de faire. Nous avons été en mesure d'accéder à des ressources de renommée internationale. Nous sommes très fiers d'avoir participé à une initiative d'une qualité aussi remarquable. »

*La Dre Gaynor Watson-Creed a dirigé un projet Bâtir un Canada en santé, financé par l'Initiative Connaissances et action liées pour une meilleure prévention du Partenariat. Elle est médecin-conseil en santé publique pour la Health Authority Central Zone de la Nouvelle-Écosse (Halifax et sa région). Elle travaille à Dartmouth, en Nouvelle-Écosse.*



# André

## PARTENAIRE DU SYSTÈME

Après que des cercles de partage de l'expérience du cancer tenus dans deux petites collectivités autochtones des Territoires du Nord-Ouest ont révélé un profond manque de compréhension et de communication entre les patients atteints d'un cancer et leurs fournisseurs de soins, les Territoires du Nord-Ouest ont cherché à établir un partenariat avec l'Alberta, la Colombie-Britannique et le Manitoba afin de mettre sur pied un projet de « dialogues négociés », avec le soutien du Partenariat canadien contre le cancer.

Les vidéos qui en ont découlé présentent des membres de la communauté (patients ou membres de la famille) décrivant leurs expériences avec le cancer, suivies par les réponses des médecins et des autres fournisseurs de soins contre le cancer. Les vidéos ont été réacheminées au groupe initial de personnes interviewées afin de recueillir leurs derniers commentaires. Bien que le projet soit toujours en cours, les récits recueillis jusqu'ici ont déjà des répercussions sur la façon dont les cliniciens interagissent avec les patients.

« Nombreux sont les fournisseurs de soins de santé qui n'ont pas conscience des problèmes auxquels nos patients doivent faire face, cette initiative a donc été très révélatrice pour eux. Je crois que ces témoignages les aideront à offrir de meilleurs services à leurs patients. »

*Le Dr André Corriveau dirige le projet Dialogues et récits pour soutenir les patients des Premières nations, Inuits et Métis atteints d'un cancer. Ce projet fait partie de l'Initiative d'intégration des soins primaires et oncologiques du Partenariat. Le Dr Corriveau est également médecin hygiéniste en chef au ministère de la Santé et des Services sociaux du gouvernement des Territoires du Nord-Ouest. Il travaille à Yellowknife, dans les Territoires du Nord-Ouest.*



# Plans avec les partenaires clés

Alors que le Partenariat se prépare à entamer son troisième mandat, il a déjà recensé des domaines de collaboration avec un certain nombre de partenaires clés. Nous continuerons à collaborer avec nos partenaires à l'échelle du pays afin de définir d'autres projets et occasions de collaboration.

## Premières nations, Inuits et Métis

Guidés par le caucus d'organismes autochtones nationaux, nous mettrons à profit les efforts de mise en œuvre du Plan d'action de lutte contre le cancer pour les Premières nations, les Inuits et les Métis et continuerons à collaborer pour faire progresser les initiatives de lutte contre le cancer pertinentes sur le plan culturel et propres à certains peuples. Le Partenariat continuera à travailler avec et pour les partenaires des Premières nations, des Inuits et des Métis ainsi que les autres partenaires de la lutte contre le cancer pour remédier aux problèmes prioritaires tels que définis dans le plan d'action élaboré conjointement, notamment le renforcement des efforts de dépistage. En outre, l'Assemblée des Premières nations, l'Inuit Tapiriit Kanatami et le Ralliement national des Métis chercheront des occasions de faire progresser les dossiers concernant leurs peuples.

Remarque : approuvé par l'Inuit Tapiriit Kanatami et le Ralliement national des Métis

## Société canadienne du cancer

Le Partenariat et la Société canadienne du cancer continueront à collaborer pour faciliter l'accès de leurs publics cibles respectifs à l'information sur le cancer. La Société canadienne du cancer continuera d'être la principale source d'information du public directement et par le biais de partenaires du système de santé, tandis que le Partenariat s'appuiera sur les efforts qu'il a déployés pour diffuser en temps opportun l'information sur le système de lutte contre le cancer aux membres de la communauté concernée. Ensemble, nous développerons une prise de conscience des priorités de chaque organisme en ce qui concerne la participation des patients et du public, tout en reconnaissant que faire entendre la voix du public est essentiel à l'élaboration d'interventions de lutte contre le cancer pertinentes et centrées sur le patient. Cet effort coordonné apportera finalement plus de valeur aux Canadiens qui continueront à bénéficier des avantages offerts par deux organismes poursuivant les mêmes objectifs ultimes grâce à des efforts harmonisés, mais différents.

## Association canadienne des agences provinciales du cancer

L'Association canadienne des agences provinciales du cancer (ACAPC) travaille en étroite collaboration avec le Partenariat pour harmoniser les efforts nationaux de promotion et d'amélioration de la prestation de soins et de services de qualité pour tous les Canadiens touchés par le cancer ou ceux qui y sont vulnérables. Nous continuerons à travailler ensemble pour résoudre les problèmes complexes du système, en mettant tout particulièrement l'accent sur l'efficacité, l'efficacité et la durabilité du système de lutte contre le cancer, notamment l'optimisation des ressources en vue d'offrir les meilleurs soins et services aux personnes touchées par le cancer.



## Partenaires de données nationales

Le Canada est un pays où le besoin d'information sur les personnes touchées par le cancer et leurs interactions avec le système de santé continue de croître. Bien qu'il existe suffisamment de données, cette initiative viserait à accroître leur puissance et leur utilité pour répondre à des questions clés utiles aux Canadiens, et surtout aux patients atteints d'un cancer. Le Partenariat travaillera en collaboration avec les principaux responsables des ensembles de données sur les soins de santé au Canada, dont Statistique Canada, l'Agence de la santé publique du Canada et l'Institut canadien d'information sur la santé, pour faciliter le dialogue sur la façon d'enrichir les données au moyen de liens vers d'autres sources afin d'améliorer notre compréhension de l'expérience globale du cancer d'une personne. La création de liens entre les sources de données et d'un accès rapide à ces données permettra aux décideurs et aux fournisseurs de soins de santé de répondre aux questions complexes portant sur le système, d'expliquer la contribution des déterminants sociaux au développement et au traitement du cancer, d'améliorer le traitement du cancer et d'obtenir de meilleurs résultats dans ce domaine pour les Canadiens.



# Bev

## PARTENAIRE DES PATIENTS ET DES FAMILLES

Bev Johnson a été témoin de toutes sortes de situations médicales dans les hôpitaux où elle a travaillé à titre d'inhalothérapeute pendant 35 ans. Elle intervenait lors d'urgences. Elle aidait de son mieux ceux qui avaient de la difficulté à respirer en fin de vie.

Toutefois, lorsqu'elle a appris qu'elle était atteinte d'un cancer du sein, elle a vu le système de soins de santé sous un nouvel angle : celui d'une patiente. « Avant cela, je n'avais jamais vraiment pensé au cancer du sein », explique-t-elle. « Aucun membre de ma famille n'en avait été atteint. J'étais en terrain totalement inconnu. »

Aujourd'hui, elle est membre active d'une équipe de bateau dragon composée de survivantes du cancer du sein qui s'épaulent les unes les autres. Elle affirme que le fait d'avoir connu les deux côtés du système de santé lui permet de « donner au suivant » tant auprès des patients que des soignants qui suivent ses pas. Son expérience lui permet d'aider les autres à naviguer dans le système.

« Les gens pensent toujours que ça ne leur arrivera pas. Jusqu'à ce que ça leur arrive. Ils n'ont aucune idée des effets dévastateurs de la maladie. »

*Bev Johnson est bénévole aux communications au Partenariat, passionnée de courses de bateau dragon et inhalothérapeute retraitée, à Halifax, en Nouvelle-Écosse.*

# La prochaine étape de la stratégie

Qualité	Équité	Amélioration de l'expérience du patient
Promouvoir des programmes d'abandon du tabagisme	Promouvoir le dépistage au sein des populations mal desservies	Créer une expérience plus harmonieuse du point de vue des patients
Mettre en œuvre et améliorer les programmes de dépistage basés sur la population	Améliorer les résultats en ce qui concerne la lutte contre le cancer chez les populations à risque	Améliorer la qualité de vie des personnes atteintes du cancer
Intégrer des initiatives de qualité ciblées dans les soins contre le cancer	Continuer la mise en œuvre du Plan d'action de lutte contre le cancer chez les Premières nations, les Inuits et les Métis	Améliorer l'expérience des patients atteints du cancer lors de leur transition des soins anticancéreux aux soins primaires
Améliorer la qualité et la disponibilité des soins palliatifs et de fin de vie	Mettre davantage l'accent sur la lutte contre le cancer chez les Premières nations, les Inuits et les Métis au sein de la Stratégie	Utiliser l'engagement délibératif avec le public et les patients intéressés afin d'éclairer la prise de décisions clés concernant le système de lutte contre le cancer
Répondre aux besoins des personnes âgées atteintes du cancer	Augmenter la capacité du système de lutte contre le cancer afin d'être en mesure de fournir des soins adaptés à la culture	Faire participer activement les patients et les soignants au travail du Partenariat
Promouvoir le dépistage du cancer au sein des collectivités des Premières nations, des Inuits et des Métis		
Soutenir la communauté de la lutte contre le cancer en utilisant des données probantes dans le but de changer les politiques et les pratiques		
Renforcer la coordination de la recherche canadienne sur le cancer		
Continuer à évaluer et à produire des rapports sur le rendement du système de lutte contre le cancer		

# Programme de travail proposé

Optimisation de l'impact des données	Durabilité du système
Renforcer le travail d'observation synoptique afin d'intégrer davantage les données probantes dans les soins	Continuer de mettre l'accent sur les politiques de prévention
Utiliser les mégadonnées pour répondre aux questions clés portant sur la lutte contre le cancer	Miser sur des stratégies efficaces issues de tout le Canada pour améliorer la prévention
Continuer à soutenir l'utilisation du Projet de partenariat canadien Espoir pour demain	Améliorer l'utilisation de vuesurlecancer.ca pour soutenir l'utilisation des connaissances et des données probantes
Analyser et utiliser les données sur le rendement pour améliorer la qualité du système de lutte contre le cancer	Travailler avec CAREX Canada afin d'accroître l'utilisation d'outils fondés sur des données probantes dans le processus de prise de décision
Renforcer la capacité à quantifier le fardeau du cancer	Améliorer la communication avec les décideurs et le public intéressé

## Légende

- Initiatives continues
- Initiatives en évolution
- Nouvelle occasion

Un aperçu plus détaillé des activités et des initiatives prévues sera élaboré avec nos partenaires dans le cadre du plan d'affaires 2017-2022 du Partenariat.

# Lynette

## PARTENAIRE DU SYSTÈME

Il est primordial d'intégrer la perspective des patients et des soignants dans la planification et la prestation des services de lutte contre le cancer de façon à ce que leur expérience directe oriente et façonne les initiatives entreprises dans ce domaine. Afin de renforcer l'engagement des patients et des soignants et d'accélérer l'atteinte des objectifs à long terme de la stratégie nationale de lutte contre le cancer, le Partenariat finance le Réseau canadien de lutte contre le cancer (RCLC). Celui-ci regroupe plus de 100 organisations nationales, provinciales et communautaires à travers le Canada, qui représentent collectivement une population importante de patients et de soignants.

« La relation entre le RCLC et le Partenariat repose sur une promesse collective d'améliorer l'engagement délibératif. Le RCLC agit comme courtier des connaissances. À ce titre, il relie le Partenariat et les efforts de lutte contre le cancer à la communauté élargie des patients et des soignants afin de permettre aux individus de partager des expériences et de façonner les améliorations à apporter au système de lutte contre le cancer. En retour, le Partenariat travaille de concert avec le réseau d'organisations de patients et de soignants du RCLC pour offrir l'occasion de s'exprimer, ainsi que de transférer les connaissances et de partager les meilleures pratiques. Ensemble, nous optimisons les ressources et l'expertise dans le but d'améliorer l'engagement des patients et des soignants dans la lutte contre le cancer. »

*Lynette Hillier est présidente du Réseau canadien de lutte contre le cancer et directrice générale de la Dr. H. Bliss Murphy Cancer Care Foundation de St. John's, à Terre-Neuve.*





# Donna

## PARTENAIRE DU SYSTÈME

Les indicateurs peuvent aider à mesurer le rendement du système de lutte contre le cancer, mais étant donné le contexte unique de chaque province, une certaine adaptation peut s'avérer nécessaire. Celle-ci peut cependant poser un problème pour effectuer des analyses comparatives puisqu'il devient plus difficile de comparer l'approche ou le rendement d'une province par rapport aux autres. L'Initiative sur le rendement du système du Partenariat a aidé à résoudre ce problème, en convoquant des experts, y compris des professionnels de la santé, pour parvenir à un consensus sur les indicateurs et les lignes directrices et faciliter les comparaisons entre les partenaires de pratique de tout le pays.

« Les lignes directrices relatives à la pratique clinique ont fait l'objet de longs débats au Canada. Tandis que nous sommes toujours en mesure d'adopter ou d'adapter des lignes directrices et des indicateurs propres à chaque province, le fait de stimuler ces discussions nous a permis de nous orienter vers une position centrale et nationale. Il s'agit d'une étape importante pour nous. »

*Donna Turner est membre du Groupe de travail technique sur le rendement du système du Partenariat. Elle est également épidémiologiste et directrice provinciale du portefeuille des services d'oncologie à la population à Action cancer Manitoba. Elle travaille à Winnipeg, au Manitoba.*

# Nous constatons des progrès

Il y a plus de dix ans, la communauté canadienne de la lutte contre le cancer se réunissait dans un effort sans précédent pour surmonter le défi grandissant posé par la hausse des taux de cancers et de décès liés au cancer au pays.

Nous avons créé une stratégie commune de lutte contre le cancer comprenant trois objectifs ambitieux : un avenir dans lequel les Canadiens sont moins fréquemment atteints de cancer, meurent moins du cancer, et ceux qui en sont atteints ont une meilleure qualité de vie.

Avec la création du Partenariat canadien contre le cancer, les partenaires et les intervenants à l'échelle du pays et de tous les secteurs du système de lutte contre le cancer ont entrepris un effort de collaboration pour atteindre ces objectifs sur 30 ans d'ici 2037. Nous avons également établi des objectifs sur 10 et 20 ans pour nous aider à mesurer nos progrès. Alors que nous nous tournons désormais vers notre prochain jalon à l'horizon de 2027, nous pouvons affirmer en toute confiance que nous sommes en bonne voie d'atteindre les objectifs que nous avons fixés ensemble.

Le Partenariat continue de diriger ce travail. De 2017 à 2022, nous nous concentrerons sur cinq thèmes, soit la qualité, l'équité, l'amélioration de l'expérience du patient, l'optimisation de l'impact des données et la durabilité du système, tout en poursuivant notre collaboration avec nos partenaires en vue d'accélérer nos efforts conjoints et l'impact souhaité.

Ensemble, nous avons réalisé des progrès mesurables. Des progrès que nous n'aurions pu réaliser sans un engagement réciproque en faveur du changement. Mais le travail reste considérable. Nous misons sur nos atouts collectifs et l'impulsion de nos réussites communes pour poursuivre ces progrès et relever les défis qui nous attendent. Ensemble, nous atteindrons les objectifs que nous nous sommes fixés et nous réduirons l'incidence du cancer sur tous les Canadiens.

---

## Références

- i. Comité consultatif des statistiques sur le cancer de la Société canadienne du cancer. Statistiques canadiennes sur le cancer 2015. Toronto, ON : Société canadienne du cancer; 2015.
- ii. Statistique Canada. Estimations de la population, selon le groupe d'âge et le sexe au 1er juillet, Canada, provinces et territoires, annuel (personnes sauf indication contraire) [Tableau 051-0001]. Base de données du système canadien de gestion et d'information socio-économique : Canada; 2013 [cité le 24 novembre 2015]. Disponible auprès de : <http://www5.statcan.gc.ca/cansim/a26?lang=eng&id=510001>
- iii. Statistique Canada. Population projetée, selon le scénario de projection, l'âge et le sexe, au 1er juillet, Canada, provinces et territoires, annuel (personnes x 1 000) [Tableau 052-0005]. Base de données du système canadien de gestion et d'information socio-économique : Canada; 2013 [cité le 24 novembre 2015]. Disponible auprès de : <http://www5.statcan.gc.ca/cansim/a26?lang=eng&id=520005>.
- iv. Conseil de la Stratégie canadienne de lutte contre le cancer. La Stratégie canadienne de lutte contre le cancer : Un plan canadien de lutte contre le cancer. Toronto, ON : Partenariat canadien contre le cancer; 2006. [cité le 24 novembre 2015]. Disponible auprès de : [http://www.partnershipagainstcancer.ca/wp-content/uploads/sites/5/2015/03/The-Canadian-Strategy-for-Cancer-Control-A-Cancer-Plan-for-Canada\\_accessible.pdf](http://www.partnershipagainstcancer.ca/wp-content/uploads/sites/5/2015/03/The-Canadian-Strategy-for-Cancer-Control-A-Cancer-Plan-for-Canada_accessible.pdf)





Le Canada est à l'avant-garde, à mesure que de plus en plus de pays adoptent une stratégie nationale contre le cancer, c'est-à-dire une réaction concertée visant à réduire les répercussions du cancer sur leur population. Conçue par des Canadiens touchés personnellement par le cancer et par des personnes œuvrant au sein du système de santé, la stratégie nationale contre le cancer permet aux nombreuses organisations du pays axées sur le cancer de collaborer afin de réduire l'impact de cette maladie sur la population.

Le Partenariat canadien contre le cancer a été créé par le gouvernement fédéral avec l'aide financière de Santé Canada. Depuis notre établissement en 2007, notre seul et unique mandat a consisté à mettre en œuvre la stratégie du Canada contre le cancer et à contribuer à son succès.

La production du présent rapport et des programmes qui y sont décrits a été rendue possible grâce à une contribution financière de Santé Canada. Les opinions exprimées dans ce rapport sont celles du Partenariat canadien contre le cancer.

ISBN 978-1-988000-08-4 (Imprimé)

ISBN 978-1-988000-09-1 (En ligne)

