



# Respecter nos engagements : Rapport sur l'état d'avancement des objectifs de 2012

Mars 2012

This report is also available in English.

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

Partenariat canadien contre le cancer  
1, avenue University, bureau 300  
Toronto (Ontario) M5J 2P1  
Tél : 416-915-9222  
Numéro sans frais : 1-877-360-1665  
Courriel : [strategie@partenariatcontrecancer.ca](mailto:strategie@partenariatcontrecancer.ca)  
[www.partenariatcontrecancer.ca](http://www.partenariatcontrecancer.ca)

# Table des matières

---

|  |    |
|--|----|
| Introduction .....                             | 4  |
| 1. Priorités stratégiques .....                | 5  |
| Prévention primaire .....                      | 5  |
| Dépistage .....                                | 8  |
| Surveillance .....                             | 11 |
| Lignes directrices contre le cancer .....      | 14 |
| Expérience globale du cancer .....             | 18 |
| Ressources humaines en santé .....             | 21 |
| Recherche.....                                 | 22 |
| Initiatives sur la qualité et les normes ..... | 24 |
| 2. Priorités fondamentales.....                | 25 |
| Rendement du système .....                     | 25 |
| Gestion du savoir .....                        | 26 |
| Communication et engagement du public.....     | 28 |

# Introduction

---

Le Partenariat canadien contre le cancer (le Partenariat) a obtenu le privilège de mettre en œuvre, en collaboration avec ses partenaires, la stratégie nationale de lutte contre le cancer du Canada. Cette stratégie, décrite dans la Stratégie canadienne de lutte contre le cancer, était le résultat de dix ans de travail qui ont permis de définir le fardeau du cancer au Canada et les conséquences de ne pas s'attaquer à ce fardeau. Cette première stratégie de lutte contre le cancer du pays visait un changement à l'échelon des systèmes pancanadiens qui était axé sur les personnes atteintes de cancer et sur les survivants. Très tôt dans son mandat, le Partenariat s'est concentré sur la modélisation et la définition d'initiatives visant à faire avancer les secteurs d'investissement prioritaires soulignés dans la stratégie.

En 2009, le Partenariat a établi 55 objectifs pour ses initiatives connexes aux priorités fondamentales et stratégiques, en se fondant sur le Plan stratégique 2008-2012. Des objectifs ont été établis pour offrir un cadre permettant de suivre la progression du Partenariat vers les résultats et de s'assurer qu'il pouvait démontrer un impact mesurable d'ici 2012 en mettant en œuvre la stratégie nationale de lutte contre le cancer du Canada. Comme les secteurs et les initiatives prioritaires en étaient à diverses étapes de développement au moment d'établir les objectifs, la dimension quantitative des objectifs varie et ces objectifs ont été révisés chaque année afin de déterminer s'ils doivent être davantage précisés.

Le présent document résume et rend compte de la progression du Partenariat vers l'atteinte de ses objectifs pour 2012. En deux mots, parmi les 55 objectifs établis pour 2012, 51 seront entièrement atteints d'ici mars 2012, et certaines initiatives qui dépasseront leur objectif fixé pour 2012 ont déjà démontré qu'elles avaient engendré des répercussions positives. Parmi les objectifs qui restent à atteindre, deux le seront partiellement d'ici mars 2012; ils sont tous deux liés à deux des initiatives multigouvernementales les plus importantes et les plus complexes du Partenariat (le projet de partenariat Espoir pour demain, et l'initiative nationale sur la stadification). Des impondérables survenus en région lors de la mise en œuvre ont retardé la pleine réalisation des deux objectifs jusqu'au prochain mandat. Une modification de l'approche de mise en œuvre de deux initiatives (le dépistage du cancer du col de l'utérus et les ressources humaines en santé) a changé la définition de deux autres objectifs.

Alors que le Partenariat termine son premier mandat de cinq ans en mars 2012 et se prépare pour la sixième année de son terme, il souligne les succès obtenus et les éléments de base nécessaires à une collaboration durable afin d'accélérer davantage la lutte contre le cancer à l'échelle du Canada.

Les initiatives sont détaillées sur le site Web du Partenariat, [partenariatcontrelcancer.ca](http://partenariatcontrelcancer.ca), et sur le portail en ligne, [vuesurlecancer.ca](http://vuesurlecancer.ca).

# 1. Priorités stratégiques

Les huit priorités stratégiques du Partenariat reflètent les principaux portefeuilles de travail englobant tout l'éventail de la lutte contre le cancer. Ces priorités découlent des secteurs clés d'investissement décrits dans la Stratégie canadienne de lutte contre le cancer. Un groupe consultatif, qui inclut des représentants de patients et de survivants, oriente le travail de chaque secteur prioritaire stratégique. En général, un groupe ou un réseau d'experts oriente le travail de chaque initiative. Les huit priorités stratégiques sont les suivantes :

- Prévention primaire
- Dépistage
- Surveillance
- Lignes directrices contre le cancer
- Expérience globale du cancer
- Ressources humaines en santé
- Recherche
- Initiatives sur la qualité et les normes

## Prévention primaire

Cette priorité se charge d'établir un pont entre les programmes de prévention du cancer existants au Canada, et de prendre appui sur ceux-ci, de les harmoniser aux initiatives qui permettent de mieux comprendre les facteurs de risque et de prévention comportementaux et environnementaux au Canada, et de trouver des moyens d'augmenter l'impact des efforts de prévention en établissant des liens entre la prévention du cancer et les efforts de prévention connexes pour d'autres maladies chroniques. Le programme de travail inclut les initiatives COALITION (Connaissances et action liées pour une meilleure prévention), l'échange du savoir en matière de politiques de santé publique, CAPTURE et CAREX Canada.

| Initiative   | Résultats prévus  | Objectif de 2012  | État d'avancement de l'objectif d'ici mars 2012 | Commentaires  |
|--|---|---|---|---|
| <p><b>COALITION (Connaissances et action liées pour une meilleure prévention)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Financer pendant deux ans et demi (2009-2012) trois collaborations pangouvernementales qui s'étendent au-delà du milieu de la lutte contre le cancer et qui intègrent la prévention du cancer à d'autres stratégies de</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Processus en place qui jette des ponts entre les approches comportementales, cliniques et environnementales à la prévention du cancer et d'autres maladies chroniques.</li> <li>• Adoption accrue de pratiques et de politiques fondées sur des données</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Preuves d'un changement des pratiques et des politiques lié à l'intensification des efforts de prévention du cancer et des maladies chroniques.</li> </ul> | Atteint   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Premières preuves d'un changement des pratiques et des politiques. Par exemple, Peel Public Health in Ontario, partenaire de l'initiative Bâtir un Canada en santé, a collaboré avec les services d'urbanisme municipaux et régionaux pour intégrer les politiques au plan officiel régional, qui forme la base de saines pratiques de planification et de la mise en œuvre d'outils conçus en vertu dans le cadre de cette initiative COALITION.</li> <li>• L'initiative HEY (Health Empowerment for You; devenez plus autonome à l'égard de votre santé) dirige la conception et la mise en œuvre d'un programme sur les modes de vie sains pour les jeunes de 97 communautés des Premières nations</li> </ul> |

| Initiative  | Résultats prévus  | Objectif de 2012   | État d'avancement de l'objectif d'ici mars 2012 | Commentaires  |
|---|---|--|---|---|
| prévention des maladies chroniques.   | probantes pour le financement et le soutien de programmes de prévention du cancer. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Meilleure santé des particuliers et de la population grâce à une extension de la portée et un approfondissement de l'impact des efforts collaboratifs actuels de prévention du cancer et des maladies chroniques aux échelons municipaux, régionaux, provinciaux, territoriaux et pancanadien.</li> </ul> |  |   | de la Saskatchewan et du Manitoba. Il s'agit du tout premier programme de prévention du cancer et des maladies chroniques destiné aux adolescents et aux jeunes adultes des Premières nations. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Il existe des preuves d'une plus grande synergie entre les initiatives. Par exemple, un programme (Programme d'action coopérative contre l'obésité chez les enfants) et une initiative (Mobilité, santé et bonheur des enfants : un modèle canadien de planification du transport scolaire) travaillent en partenariat pour promouvoir l'activité physique auprès des élèves.</li> <li>• De plus, le modèle COALITION a généré un appui et un soutien importants du milieu de la prévention des maladies chroniques. Plus de 60 organisations participent à l'initiative. L'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) et la Fondation des maladies du cœur sont des partenaires financiers, avec l'ASPC ayant offert un financement supplémentaire en 2010 pour soutenir l'engagement des intervenants et l'échange du savoir dans les territoires. Récemment, l'ASPC a invité le Partenariat à partager les leçons tirées du projet COALITION pour éclairer les futures possibilités de collaboration.</li> </ul> |
|   |   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Trois principales initiatives de collaboration mises sur pied pour démontrer l'impact de l'intégration du savoir et des mesures aux programmes de prévention des maladies chroniques axés sur la population.</li> </ul> | Atteint   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• L'objectif de financement de trois initiatives de collaboration a été dépassé. Sept initiatives plurigouvernementales ont reçu un financement pour une période de deux ans et demi se terminant en mars 2012. Chaque initiative recoupe des liens géographiques et rassemble les responsables de la recherche, des politiques et des pratiques de promotion de la santé, et met en œuvre des mesures de prévention qui complètent les stratégies municipales, provinciales, territoriales et fédérales favorisant un mode de vie sain. Une initiative COALITION contribue également à faire avancer la lutte contre le cancer avec les communautés des Premières nations, des Inuits et des Métis, et pour celles-ci.</li> </ul>   |
| <b>Échange du savoir en matière de politiques de santé publique (répertoire des politiques de prévention)</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Meilleure connaissance et compréhension du contexte des politiques canadiennes relatif à la prévention du cancer.</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Créer un répertoire des politiques exhaustif pour faciliter la planification de la prévention et le processus décisionnel, la</li> </ul>  | Atteint   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le répertoire des politiques de prévention est accessible depuis <a href="http://vuesurlecancer.ca">vuesurlecancer.ca</a>. On a mis en œuvre un plan d'échange du savoir, qui comprenait des webinaires sur l'échange du savoir (printemps 2011), un atelier (mai 2011) et une exposition organisée dans le cadre de la Quatrième</li> </ul>   |

| Initiative   | Résultats prévus  | Objectif de 2012   | État d'avancement de l'objectif d'ici mars 2012 | Commentaires  |
|--|---|--|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Fournir une ressource sur les politiques et les lois nationales, provinciales et territoriales concernant la prévention du cancer et des maladies chroniques, en se concentrant sur les politiques liées aux principaux facteurs de risque modifiables, notamment la nutrition, la consommation d'alcool, l'activité physique, le tabagisme, les agents infectieux et l'exposition au rayonnement ultraviolet ou ionisant.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Promotion d'initiatives d'échange du savoir qui augmenteront la collaboration entre les partenaires des maladies chroniques.</li> </ul>  | <p>collaboration entre les provinces et les territoires, et les efforts de prévention à l'échelon des systèmes.</p>  |   | <p>conférence pancanadienne de l'Alliance pour la prévention des maladies chroniques au Canada (février 2012). Le répertoire des politiques de prévention a servi à éclairer les efforts provinciaux, notamment la rédaction du document <i>Addressing Healthy Eating and Active Living: A Community Level Policy Scan</i>, du Centre de formation et de consultation (CFC) (le CFC est un centre de ressources de la Stratégie Ontario sans fumée), et du document <i>Trousse pour des communautés en meilleure santé : Influencer les politiques publiques favorisant la santé</i>, de l'Alliance pour la prévention des maladies chroniques en Ontario.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Le répertoire des politiques de prévention a également été lié à divers sites d'organismes et de provinces, comme le site du Collège des médecins de famille du Canada et celui de la stratégie Jeune actif, Jeune en bonne santé du gouvernement de la Nouvelle-Écosse.</li> </ul> |
| <p><b>CAPTURE (Plateforme canadienne pour une utilisation accrue des données concrètes)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Établir une plateforme permettant d'élaborer, de valider et d'utiliser des indicateurs et des outils communs servant à l'évaluation des politiques et des programmes de prévention primaire.</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Capacité renforcée d'établir des approches coordonnées fondées sur des données probantes à la prévention des maladies chroniques au Canada, et de concevoir des indicateurs communs pour évaluer les politiques et les pratiques de prévention.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Utilisation démontrée des outils de CAPTURE pour mesurer l'impact des initiatives de prévention et pour accroître l'utilisation des données probantes pour la planification de programmes.</li> </ul>   | Atteint   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Le projet CAPTURE a fait des progrès dans l'élaboration de processus et de modèles permettant de charger des interventions de prévention sur la plateforme. À ce jour, 71 interventions ont été chargées sur la plateforme aux fins d'évaluation. L'accès à ces interventions servira aux professionnels de la santé publique. CAPTURE appuie également les évaluations de base inter-COALITION et contribue à la rédaction du rapport final.</li> </ul>   |
| <p><b>CAREX Canada (Initiative nationale sur la surveillance de l'exposition aux agents cancérigènes en milieu de travail et dans l'environnement)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Recueillir des données sur l'exposition de la population canadienne aux substances</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Meilleure compréhension des modes et des lieux potentiels d'exposition à des substances cancérigènes, et détermination du degré d'exposition.</li> <li>Capacité renforcée à prendre des décisions fondées sur des données</li> </ul>                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>Comptes-rendus sur les relevés cartographiques pour au moins cinq substances cancérigènes connues (une priorité du Centre International de Recherche sur le Cancer) à l'échelle nationale, en indiquant clairement les lacunes dans les données,</li> </ul> | Atteint   | <ul style="list-style-type: none"> <li>L'objectif a été dépassé. CAREX a terminé d'élaborer des indicateurs nationaux des expositions environnementales pour 28 substances, aux composantes et au mode d'exposition comparables. Cela aide à renforcer les capacités des spécialistes des politiques à prioriser la recherche en prévention, la surveillance et les activités des programmes.</li> <li>CAREX a préparé des rapports sur l'exposition professionnelle à 44 substances cancérigènes ou groupes pertinents de haute priorité, connus ou soupçonnés. Les</li> </ul>   |

| Initiative   | Résultats prévus   | Objectif de 2012      | État d'avancement de l'objectif d'ici mars 2012 | Commentaires   |
|--|--|-----------------------|---|--|
| <p>cancérogènes à la maison, au travail et dans l'environnement, et étudier cette exposition.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dresser des cartes et évaluer la fréquence de l'exposition aux substances cancérogènes sur les lieux de travail et dans les collectivités du Canada.</li> </ul> | <p>probantes afin de réduire les substances cancérogènes dans notre environnement.</p> | <p>s'il y a lieu.</p> |   | <p>estimations de l'exposition et les rapports d'étape produits servent à appuyer l'échange du savoir lié aux expositions en milieu de travail et dans l'environnement, pour éclairer l'élaboration de programmes et la prise de décision par les utilisateurs finaux (intervenants et professionnels de la prévention du cancer au Canada et des domaines des politiques professionnelles et environnementales).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Des outils en ligne ont été conçus pour fournir aux spécialistes de la recherche, de la pratique et des politiques le moyen d'utiliser plus efficacement les données de CAREX.</li> </ul> |

## Dépistage

Cette priorité appuie la prestation organisée du dépistage par des programmes axés sur la population — l'approche du Partenariat est particulièrement axée sur le cancer colorectal et le cancer du col de l'utérus — et le financement des possibilités de s'atteler aux preuves nouvelles et émergentes liées au dépistage. Le programme de travail comprend le dépistage du cancer colorectal, la lutte contre le cancer du col de l'utérus et la science par anticipation.

| Initiative  | Résultats prévus   | Objectif de 2012   | État d'avancement de l'objectif d'ici mars 2012 | Commentaires  |
|---|--|--|---|---|
| <p><b>Dépistage du cancer colorectal</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Collaborer avec les provinces et les territoires pour mettre au point une approche commune pour les mesures d'évaluation, l'assurance de la qualité et les programmes de sensibilisation concernant le dépistage du cancer colorectal.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mise en œuvre accélérée de programmes organisés de dépistage du cancer colorectal au Canada.</li> <li>• Meilleure qualité et uniformité du dépistage du cancer colorectal, avec un plus grand pourcentage de la population canadienne se soumettant au dépistage, et une diminution du nombre de Canadiens et de Canadiennes qui contractent un cancer colorectal ou qui en meurent.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Élaboration et adoption d'indicateurs d'assurance de la qualité par les provinces et les territoires qui possèdent des programmes organisés de dépistage du cancer colorectal.</li> </ul> | <p>Atteint</p>                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Les programmes de dépistage provinciaux et territoriaux ont élaboré conjointement des indicateurs d'assurance de la qualité. Tous les programmes existants ont adopté les indicateurs; les programmes en cours de conception les intègrent à la planification.</li> <li>• Au début du mandat du Partenariat, seules trois provinces ont déclaré posséder des programmes organisés de dépistage du cancer colorectal. Le Réseau national de dépistage du cancer colorectal a permis aux provinces d'en apprendre les unes des autres et d'effectuer une planification commune, afin de lancer plus rapidement un dépistage organisé dans chaque province, tout en minimisant le chevauchement des efforts. À l'heure actuelle, des programmes de dépistage sont en cours dans toutes les provinces et tous respectent l'approche nationale suggérée pour les groupes d'âge cibles et les tests primaires de dépistage.</li> </ul> |



| Initiative   | Résultats prévus  | Objectif de 2012   | État d'avancement de l'objectif d'ici mars 2012 | Commentaires   |
|--|---|--|---|--|
|  |   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Compte-rendu national sur les indicateurs d'assurance de la qualité du dépistage du cancer colorectal.</li> </ul>   | Atteint   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Les programmes de dépistage de six provinces sont maintenant suffisamment opérationnels pour présenter des données en vue d'un compte-rendu national pour appuyer l'amélioration de la qualité et l'exécution des programmes; le deuxième rapport sur les indicateurs de la qualité est en cours d'élaboration et devrait être publié d'ici mars 2012. Le premier rapport portait sur quatre indicateurs, alors que le deuxième portera sur six. Les autres provinces ont l'intention de présenter un compte-rendu quand leurs programmes seront arrivés à maturité.</li> </ul> |
|  |   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mieux sensibiliser le public au dépistage du cancer colorectal.</li> </ul>  | Atteint   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Des preuves suggèrent une sensibilisation accrue du public envers le dépistage.</li> <li>• Un sondage réalisé en 2008 révèle une forte acceptation du dépistage du cancer colorectal et un grand intérêt envers ce dépistage. Un sondage de suivi démontre une sensibilisation toujours plus forte.</li> </ul>  |
|  |   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Participation accrue au dépistage organisé du cancer colorectal; objectif de participation d'au moins 30 pour cent chez le groupe cible (l'objectif était inférieur à 20 pour cent en 2007).</li> </ul> | Atteint   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Les rapports de programmes organisés et les données provenant des personnes elles-mêmes offrent des preuves en faveur d'une participation accrue au dépistage (l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes de 2008 révèle que 32 pour cent des adultes âgés de 50 à 74 ans se soumettent au dépistage).</li> </ul>  |
| <p><b>Lutte contre le cancer du col de l'utérus</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Intégrer les activités pancanadiennes portant sur l'immunisation contre le papillomavirus (VPH), le dépistage et la surveillance du VPH, et le dépistage et le diagnostic du cancer du col de l'utérus.</li> <li>• Renforcer la capacité d'intégrer les renseignements et les efforts liés à</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Collaboration continue des provinces et des territoires pour partager leurs expériences, examiner les nouvelles données probantes et technologies, et s'entretenir et prendre des mesures sur des questions ou des préoccupations communes liées au dépistage du cancer du col de l'utérus et à l'immunisation contre le VPH.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Collaboration accrue entre les programmes de dépistage du cancer du col de l'utérus.</li> </ul>   | Atteint   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• L'initiative pancanadienne sur le dépistage du cancer du col de l'utérus (un réseau) fut créée en 2009 et continue à offrir une infrastructure solide pour la collaboration entre les programmes.</li> </ul>  |
|  |   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Catalogage, partage et mise en œuvre des meilleures pratiques et stratégies pour augmenter la participation au dépistage du cancer du col de l'utérus.</li> </ul>                                       | Atteint   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Des pratiques ont été cataloguées et partagées, et certaines stratégies ont été mises en œuvre, comme une semaine nationale de sensibilisation au test de Pap et la révision commune des lignes directrices (nationales, provinciales et territoriales).</li> </ul>   |
|  |   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Compte-rendu national sur les indicateurs du dépistage du cancer du col de l'utérus.</li> </ul>   | Atteint   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le premier rapport national a été distribué en décembre 2011; l'établissement de rapports sur les indicateurs se poursuivra au prochain mandat.</li> </ul>  |

| Initiative   | Résultats prévus  | Objectif de 2012   | État d'avancement de l'objectif d'ici mars 2012 | Commentaires  |
|--|---|--|---|---|
| <p>l'immunisation contre le VPH et le dépistage du cancer du col de l'utérus. Fournir des lignes directrices pour maximiser l'impact des initiatives provinciales, territoriales et pancanadiennes et pour en accélérer la progression.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Appuyer une approche pancanadienne pour mettre davantage en œuvre le dépistage du cancer du col de l'utérus.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Les réseaux et les groupes qui travaillent à l'immunisation contre le VPH, aux tests de dépistage et à la surveillance de ce virus, et au dépistage, au diagnostic et au traitement du cancer du col de l'utérus collaborent pour contribuer au maximum à la réduction globale de l'incidence de ce cancer et de la mortalité associée.</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Élaboration d'une stratégie permettant d'inclure les renseignements appropriés sur l'état d'immunisation contre le VPH dans les programmes de dépistage du cancer du col de l'utérus.</li> </ul>  | <p>Modification de l'orientation</p>            | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Les efforts ont cherché à définir les objectifs de la stratégie et à établir la portée des indicateurs du VPH. Il s'agit d'étapes importantes vers la pleine intégration des données sur le VPH aux données du dépistage. Il y a un consensus sur : <ul style="list-style-type: none"> <li>– les objectifs nécessaires pour réaliser la stratégie;</li> <li>– les indicateurs de base qui seront intégrés aux rapports nationaux sur les indicateurs du dépistage du cancer du col de l'utérus.</li> </ul> </li> <li>• La stratégie sera élaborée alors que les provinces mettent en œuvre les lignes directrices sur l'immunisation et les programmes contre le VPH.</li> </ul>                               |
| <p><b>Science par anticipation</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Utiliser des groupes d'experts pour répondre à de nouvelles preuves importantes liées au dépistage du cancer. Offrir des observations et diffuser des messages destinés aux organismes et aux programmes de lutte contre le cancer, aux programmes de dépistage et aux médias.</li> </ul>                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fournir un résumé des données probantes, une explication des résultats des essais contrôlés avec répartition aléatoire, les implications pratiques pour les organismes et les programmes de lutte contre le cancer ainsi qu'une déclaration de consensus, le cas échéant, aux principaux intervenants luttant contre le cancer colorectal et les cancers de la prostate et de l'ovaire.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Utilisation de groupes d'experts pour répondre à de nouvelles preuves importantes liées au dépistage du cancer. Offrir des observations et diffuser des messages destinés aux organismes et aux programmes de lutte contre le cancer, aux programmes de dépistage et aux médias.</li> </ul> | <p>Atteint</p>                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Des groupes d'experts continuent à se former à mesure que de nouvelles données probantes sont disponibles. Il existe actuellement des groupes traitant des données probantes sur le dépistage du cancer du poumon et du VPH. Des rapports de surveillance sur l'utilisation de la sigmoïdoscopie flexible dans le cadre du dépistage du cancer colorectal sont mis à jour dès qu'une nouvelle étude est publiée. De plus, des procédés sont maintenant en place pour garantir le caractère reproductible et rationalisé du processus pour les futurs groupes d'experts. Des produits ont été conçus pour le dépistage du cancer colorectal et des cancers de la prostate, de l'ovaire et du poumon.</li> </ul> |

## Surveillance

Cette priorité s'attache à améliorer la qualité, l'uniformité et l'abondance de l'information sur la surveillance dans le domaine de la lutte contre le cancer. Le programme de travail comprend l'initiative nationale sur la stadification, les réseaux de surveillance et d'épidémiologie du cancer, et le portail canadien P.L.A.N.E.T. sur la lutte contre le cancer.

| Initiative   | Résultats prévus   | Objectif de 2012   | État d'avancement de l'objectif d'ici mars 2012 | Commentaires   |
|--|--|--|---|--|
| <b>Initiative nationale sur la stadification</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Mettre en place des normes pancanadiennes pour évaluer le stade de cancer d'un individu, en recueillant de l'information sur le stade du cancer au moyen d'une méthode normalisée; l'approche comprend de travailler avec chaque province et chaque territoire pour mettre au point des méthodes pour recueillir et conserver électroniquement des données collaboratives sur le stade, et pour aider à mettre en œuvre des rapports synoptiques d'anatomopathologie.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Meilleure saisie des données collaboratives sur le stade dans toutes les provinces et tous les territoires, meilleure qualité des soins aux patients et capacité accrue de planifier, de surveiller et d'évaluer l'efficacité des efforts de la lutte contre le cancer.</li> <li>Plus grandes capacités pour évaluer et comparer les résultats propres à un stade, comme la survie.</li> <li>Aide à la création d'une norme nationale pour les rapports synoptiques d'anatomopathologie.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Saisie des données collaboratives sur le stade du cancer pour 90 pour cent des nouveaux cas de cancer colorectal, du sein, de la prostate et du poumon, depuis l'année de codification 2010.</li> </ul> | Pratiquement atteint                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>Cet objectif sera atteint dans neuf des dix provinces. La dernière province (Québec) continue de progresser, mais n'atteindra pas la cible de 90 pour cent d'ici mars 2012. Le Québec représente 26 pour cent de l'objectif en matière de population.</li> <li>L'objectif a été dépassé dans certaines provinces. Des neuf provinces ayant atteint l'objectif de 90 pour cent, sept atteindront l'objectif de 100 pour cent pour la saisie des données sur le stade du cancer dans la population et six réussiront à saisir les données pour tous les cancers (et pas seulement pour les quatre principaux).</li> </ul>             |
|  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>L'Association canadienne des pathologistes approuve la liste de contrôle du College of American Pathologists en tant que norme pour les rapports synoptiques d'anatomopathologie.</li> </ul>            | Atteint   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Cet objectif a été atteint en 2009. Une norme canadienne relative aux rapports d'anatomopathologie sur le cancer permettra de mieux uniformiser ces rapports au Canada, et servira de base pour des rapports synoptiques d'anatomopathologie électroniques et normalisés. Cela accélérera la production des rapports et offrira des normes de contenu permettant ainsi aux cliniciens d'interpréter plus rapidement et plus facilement le contenu des rapports d'anatomopathologie.</li> </ul>  |
|  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Au moins deux provinces ont lancé la mise en œuvre des rapports synoptiques d'anatomopathologie.</li> </ul>   | Atteint   | <ul style="list-style-type: none"> <li>L'Ontario et le Nouveau-Brunswick termineront la mise en œuvre des rapports synoptiques d'anatomopathologie.</li> <li>L'instauration de rapports synoptiques d'anatomopathologie électroniques a fourni la preuve du concept pour la mise en œuvre de la version électronique des protocoles sur le cancer du College of American Pathologists, en plus d'être un point de départ pour mettre en œuvre des rapports synoptiques d'anatomopathologie partout au Canada. Le deuxième avantage de cette approche est le gain d'efficacité et l'amélioration de la qualité des données saisies dans les registres du cancer.</li> </ul> |

| Initiative  | Résultats prévus   | Objectif de 2012  | État d'avancement de l'objectif d'ici mars 2012 | Commentaires   |
|---|--|---|---|--|
| <p><b>Réseaux de surveillance et d'épidémiologie du cancer</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Développer des capacités analytiques en matière de surveillance dans l'ensemble du Canada et promouvoir l'application du savoir dans quatre secteurs : les soins palliatifs et de fin de vie, les rapports sur l'incidence et la prévalence, le cancer colorectal, et les projections.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Les réseaux offrent une meilleure collaboration, capacité d'analyse et utilisation des données existantes pour créer un nouveau savoir en matière de lutte contre le cancer et améliorer l'aptitude à planifier, contrôler et évaluer les efforts de lutte contre le cancer.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Il existe un plus grand nombre de rapports sur le fardeau du cancer après la création de réseaux en 2010-2011 (au moins un livrable par année et par réseau).</li> </ul> | <p>Atteint</p>                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Quatre réseaux ont été créés : le réseau de surveillance des soins palliatifs et de fin de vie, le réseau d'analyse de la survie au cancer et de la prévalence du cancer, le réseau sur le cancer colorectal, et le réseau sur les prévisions du cancer.</li> <li>• Les réseaux ont dépassé le nombre cible de rapports à produire par année. À ce jour, 28 trousseaux d'information importantes, produites collectivement, couvrent les évaluations de la qualité des données, les méthodologies et les paramètres de surveillance du cancer. Tous les rapports sont disponibles à l'adresse <a href="http://vuesurlecancer.ca/CSEN">vuesurlecancer.ca/CSEN</a>.</li> <li>• Les répercussions de ce travail comprennent : <ul style="list-style-type: none"> <li>– l'harmonisation des données sur la surveillance du cancer et des produits d'information utilisés par les organismes et les programmes provinciaux de lutte contre le cancer pour évaluer l'incidence, la mortalité et la prévalence du cancer, et la survie au cancer, ainsi que pour analyser les déterminants du fardeau du cancer (ce dernier seulement pour le cancer colorectal et à titre d'étude de cas);</li> <li>– l'augmentation des renseignements sur la surveillance du cancer disponibles dans les régions du Canada, d'après les données existantes (réseau sur les prévisions du cancer, réseau sur le cancer colorectal et réseau d'analyse de la survie au cancer et de la prévalence du cancer);</li> <li>– l'harmonisation des approches analytiques utilisées pour fournir des résultats sur la surveillance du cancer (par divers types de rapports) aux régions du Canada (réseau sur les prévisions du cancer, réseau sur le cancer colorectal et réseau d'analyse de la survie au cancer et de la prévalence du cancer);</li> <li>– l'augmentation des outils de surveillance pour les analystes (par exemple, méthodologies, produits d'information, analyses et résultats, et programmes statistiques);</li> <li>– la démonstration qu'un système de surveillance des soins palliatifs et de fin de vie (conçu et mis en œuvre par le Réseau de surveillance des soins palliatifs et de fin de vie) peut, sans créer de nouveau registre, fournir des indicateurs aux régions de la santé locales, régionales et provinciales, pour les informer du rendement, des besoins et de l'utilisation des services; le système a été mis en place en Colombie-Britannique et au Yukon pour démontrer le concept.</li> </ul> </li> </ul> |

| Initiative | Résultats prévus | Objectif de 2012   | État d'avancement de l'objectif d'ici mars 2012 | Commentaires  |
|------------|------------------|--|---|---|
|            |                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacité renforcée d'accroître l'expertise au moyen de la formation en surveillance et en analyse, par exemple en attirant potentiellement de nouveaux analystes dans le secteur de la lutte contre le cancer.</li> </ul> | Atteint   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• L'échange de programmes normatifs pour analyser et traiter les données permet de mieux uniformiser les méthodes utilisées au Canada. Plus de 50 pour cent des analystes qui ont participé aux séances de formation ont augmenté leur capacité de répondre plus vite et plus adéquatement aux demandes des planificateurs de la lutte contre le cancer, et entre 70 et 84 pour cent ont indiqué que la formation était utile, efficace et pertinente. Soixante-deux pour cent des répondants à l'enquête sur l'évaluation estiment que ce programme a influencé positivement ou très positivement l'attribution des ressources à la surveillance du cancer dans leur région.</li> <li>• L'augmentation de la capacité et de l'expertise en surveillance et en épidémiologie dans le domaine de la lutte contre le cancer a été facilitée par des ateliers de formation de trois jours et la participation active d'analystes subalternes à la production de produits d'information sur la surveillance du cancer pour chacun des quatre réseaux.</li> </ul>   |
|            |                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Application du savoir – mobilisation des utilisateurs des produits d'information analytiques.</li> </ul>  | Atteint   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Chacun des quatre réseaux a conçu et mis en œuvre un plan d'application du savoir qui a permis de déterminer l'auditoire cible et ses besoins particuliers. Les intervenants de ces efforts d'application du savoir (par exemple, le milieu des politiques) peuvent utiliser ces produits d'information pour influencer les plans de programmes.</li> <li>• Comme l'indique une évaluation officielle, 82 pour cent des personnes analysant les données de surveillance du cancer perçoivent l'échange et l'application du savoir comme étant plus importants maintenant qu'avant l'initiative.</li> <li>• Tous les produits d'information ont été conçus en consultation avec des intervenants clés, y compris des planificateurs de politiques et de programmes (réseau sur les prévisions du cancer, réseau sur le cancer colorectal et réseau d'analyse de la survie au cancer et de la prévalence du cancer), ainsi que des administrateurs de services de soins de santé (Réseau de surveillance des soins palliatifs et de fin de vie). Un engagement précoce a permis de s'assurer que les produits d'information répondent aux besoins des utilisateurs d'information, pour mieux éclairer les décisions en matière de lutte contre le cancer.</li> </ul> |

| Initiative  | Résultats prévus   | Objectif de 2012  | État d'avancement de l'objectif d'ici mars 2012 | Commentaires   |
|---|--|---|---|--|
| <b>Portail canadien P.L.A.N.E.T. sur la lutte contre le cancer</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Développer des outils en ligne fondés sur des données probantes pour planifier la lutte contre le cancer. Ces outils incluront des données provenant des registres canadiens du cancer et utiliseront des tableaux comparatifs ainsi que des cartes et des graphiques interactifs.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aptitude accrue à concevoir et à planifier des politiques en matière de santé fondées sur des données probantes.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Offrir des outils en ligne fondés sur des données probantes pour planifier la lutte contre le cancer.</li> </ul> | Atteint   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Un outil en ligne fondé sur des données probantes permet une planification exhaustive de la lutte contre le cancer. Cet outil, destiné aux professionnels de la santé, est offert sur le site <a href="http://vuesurlecancer.ca">vuesurlecancer.ca</a> ou <a href="http://cancercontrolplanet.ca">cancercontrolplanet.ca</a>. Une approche d'entretien continu est en place.</li> </ul> |

## Lignes directrices contre le cancer

Cette priorité encourage la compréhension, l'élaboration et l'utilisation optimale des lignes directrices de pratique clinique, pour stimuler les progrès dans le domaine des soins liés au cancer et améliorer la qualité de ces soins. Le programme de travail comprend les rapports synoptiques de chirurgie, le programme d'adaptation des lignes directrices et le programme de renforcement des capacités.

| Initiative   | Résultats prévus   | Objectif de 2012  | État d'avancement de l'objectif d'ici mars 2012 | Commentaires   |
|--|--|---|---|--|
| <b>Rapports synoptiques de chirurgie</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Renforcer la capacité de recueillir et d'utiliser des renseignements normalisés liés à la chirurgie du cancer.</li> <li>• Obtenir un consensus national sur les normes pour les rapports synoptiques de chirurgie, et mettre en œuvre ces normes.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aptitude accrue à produire un plus grand nombre de rapports d'une précision accrue sur la chirurgie du cancer, qui intègrent les lignes directrices de pratique clinique, ce qui améliore la qualité des soins aux patients et aide à planifier la lutte contre le cancer et à en rendre compte.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Création d'une structure pancanadienne pour élaborer, approuver et actualiser des modèles et promouvoir des normes nationales.</li> </ul>  | Atteint   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le travail a élargi l'approche pancanadienne aux rapports synoptiques de chirurgie.</li> <li>• La création de processus et de structures systématiques aidera à assurer, de façon continue et systématique, l'élaboration, l'examen et le maintien de normes et d'indicateurs pancanadiens fondés sur des données probantes.</li> </ul>   |
|  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Les sites pilotes de mise en œuvre continuent à construire leur répertoire de modèles de rapports synoptiques de chirurgie du cancer mis à la disposition de leurs chirurgiens.</li> </ul> | Atteint   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• À l'automne 2010, les rapports synoptiques électroniques de chirurgie du cancer étaient en place pour certaines chirurgies du cancer (cancers du sein, du côlon, du rectum et de l'ovaire) dans des centres de l'Alberta, de l'Ontario, du Manitoba, du Québec et de la Nouvelle-Écosse.</li> <li>• La mise en œuvre supplémentaire de rapports électroniques de chirurgie contribuera à l'élaboration de normes pour les rapports pour tout le pays et facilitera la production de rapports pancanadiens.</li> </ul> |

| Initiative   | Résultats prévus   | Objectif de 2012   | État d'avancement de l'objectif d'ici mars 2012 | Commentaires  |
|--|--|--|---|---|
|  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Élaboration et approbation des nouveaux modèles pour la chirurgie du cancer, hébergés dans un répertoire central.</li> </ul>                | Atteint   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Les modèles pour la chirurgie du cancer sont actuellement hébergés sur <a href="http://vuesurlecancer.ca">vuesurlecancer.ca</a>.</li> <li>On a démontré que les rapports synoptiques étaient supérieurs aux rapports narratifs pour ce qui est de l'exhaustivité et de la rapidité de diffusion du rapport. L'élaboration de normes pour les rapports de chirurgie du cancer favorisera des rapports de qualité constante partout au pays, ce qui améliorera la qualité des soins aux patients et aidera à planifier la lutte contre le cancer et à en rendre compte.</li> </ul>   |
|  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Accord sur un ensemble national de données, ce qui permet d'obtenir des rapports comparant la qualité d'un site à l'autre.</li> </ul>       | Atteint   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Un ensemble d'indicateurs recueillis par siège de cancer partout au pays permettra de cerner les différences sur le plan de la pratique, qui peuvent être associées à la qualité des pratiques chirurgicales et des soins aux patients.</li> </ul>   |
| <p><b>CAN-ADAPTE (Programme d'adaptation des lignes directrices)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Créer un processus uniformisé et un ensemble de ressources pour permettre d'élaborer et de mettre en œuvre des lignes directrices de lutte contre le cancer pertinentes à l'échelon local.</li> <li>Faciliter l'adaptation et l'utilisation des lignes directrices de lutte contre le cancer.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Les groupes qui utilisent le processus font preuve d'une meilleure évaluation des données probantes et de compétences accrues en matière d'élaboration de lignes directrices.</li> <li>Meilleure mise en application des lignes directrices élaborées à l'aide du processus.</li> <li>Utilisation du processus et des ressources par d'autres personnes.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Création de CAN-IMPLEMENT, une ressource pour le contexte canadien qui permet l'adaptation dans le contexte de la mise en œuvre.</li> </ul> | Atteint   | <ul style="list-style-type: none"> <li>CAN-IMPLEMENT est une ressource en trois parties qui offre : <ul style="list-style-type: none"> <li>Le Guide, qui comprend des renseignements généraux sur les pratiques fondées sur des données probantes et sur l'élaboration et la mise en œuvre de lignes directrices.</li> <li>Le Supplément sur la documentation scientifique, qui comprend de l'information sur la façon de rechercher et d'analyser des données publiées.</li> <li>La Trousse d'outils, qui offre des ressources additionnelles.</li> </ul> </li> <li>CAN-IMPLEMENT, accessible depuis <a href="http://vuesurlecancer.ca">vuesurlecancer.ca</a>, fournit des directives pratiques aux personnes, surtout débutantes, qui adaptent des lignes directrices pour en élaborer de nouvelles au Canada. Les ressources insistent sur le fait que c'est la mise en œuvre de la ligne directrice, et non son élaboration, qui constitue l'aboutissement du travail. Bien que les exemples proviennent du cancer, on peut tout aussi bien appliquer le processus à l'adaptation de lignes directrices dans n'importe quel secteur, ce qui appuie le renforcement des capacités dans le domaine des lignes directrices.</li> </ul> |
|  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Un minimum de quatre nouvelles lignes directrices élaborées, adoptées et mises en œuvre grâce au</li> </ul>                                 | Atteint   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Quatre nouvelles lignes directrices ont été achevées grâce à l'approche CAN-ADAPTE/CAN-IMPLEMENT : prise en charge des symptômes, oncologie psychosociale, dépistage de la détresse et transfusion de plaquettes.</li> </ul>   |

| Initiative  | Résultats prévus  | Objectif de 2012  | État d'avancement de l'objectif d'ici mars 2012 | Commentaires   |
|---|---|---|---|--|
|   |   | <p>processus d'élaboration CAN-IMPLEMENT.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Établissement de nouvelles collaborations pancanadiennes.</li> </ul>   | Atteint   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Les nouvelles collaborations établies grâce à l'initiative sur l'adaptation des lignes directrices comprennent : <ul style="list-style-type: none"> <li>la collaboration entre Action Cancer Manitoba et COSTaRS (pan-Canadian Oncology Symptom Triage and Remote Support);</li> <li>le partenariat C<sup>17</sup>/CAN-ADAPTE.</li> </ul> </li> <li>COSTaRS une collaboration qui vise à uniformiser la façon dont le soutien est offert dans les régions éloignées du Canada et à déterminer dans quelle mesure le soutien est fondé sur des données probantes. Action Cancer Manitoba et COSTaRS travaillent à l'adaptation et à la mise en œuvre des lignes directrices.</li> <li>Le partenariat C<sup>17</sup>/CAN-ADAPTE examine les lignes directrices relatives aux cancers chez les enfants.</li> </ul>   |
| <p><b>Programme de renforcement des capacités</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Améliorer les compétences et les capacités des intervenants de tout le pays en remédiant aux lacunes dans la formation.</li> <li>Créer un répertoire central des lignes directrices contre le cancer et des ressources actuelles et des documents à l'appui existants.</li> <li>Cerner les forces, les faiblesses et les lacunes des lignes directrices canadiennes contre le cancer.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Soutien à un système de lutte contre le cancer fondé sur des données probantes, en améliorant notamment les connaissances sur l'élaboration et la mise en œuvre des données probantes, et en offrant des ressources aux intervenants.</li> <li>Vuesurlecancer.ca a permis d'offrir un répertoire des lignes directrices tenu à jour et accessible au public et aux décideurs.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Meilleur accès à un répertoire à jour (et évaluation) des lignes directrices contre le cancer qui existent au Canada, et à un centre de ressources pour élaborer, mettre en œuvre et adapter les lignes directrices.</li> <li>Publication d'une série de rapports sur la situation des lignes directrices contre le cancer au Canada – forces, faiblesses et secteurs qui nécessitent plus de recherches.</li> </ul> | Atteint   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Le Partenariat continuera d'améliorer l'utilité de SAGE (normes et lignes directrices factuelles) et les fonctionnalités de la recherche dans cette base de données. SAGE et l'équipe du programme de renforcement des capacités (PRC) travaillent à l'harmonisation de leurs deux sites. À l'heure actuelle, le répertoire du PRC comprend 1 349 lignes directrices. L'actualisation de la recherche a identifié 547 nouvelles lignes directrices à ajouter à SAGE.</li> <li>Le Centre de ressources sur les lignes directrices contre le cancer, disponible à <a href="http://vuesurlecancer.ca">vuesurlecancer.ca</a>, est terminé et sera mis à jour continuellement pour inclure de nouvelles ressources. Le Centre fait office de source unique pour accéder à un vaste ensemble de ressources qui facilitent l'élaboration de lignes directrices.</li> <li>Le PRC a conçu des rapports sur l'état d'avancement des lignes directrices contre le cancer, afin d'offrir une analyse de l'ensemble des lignes directrices contre le cancer publiées en anglais. Un rapport sur l'état d'avancement des lignes directrices contre le cancer au Canada, et les rapports sur l'état d'avancement des lignes directrices contre le cancer colorectal et les cancers du sein, du poumon et de la prostate sont disponibles au Centre de ressources sur les lignes directrices contre le cancer. Les rapports concernant</li> </ul> |



| Initiative | Résultats prévus | Objectif de 2012  | État d'avancement de l'objectif d'ici mars 2012 | Commentaires   |
|------------|------------------|---|---|--|
|            |                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Organiser une série d'événements de formation pour répondre aux besoins définis des intervenants.</li> </ul> | Atteint   | <p>des sièges particuliers de cancer examinent la qualité des rapports, les caractéristiques démographiques, les méthodes d'élaboration, ainsi que la portée générale et le contenu des lignes directrices.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ces rapports sur l'état d'avancement des lignes directrices sont des ressources qui peuvent influencer l'élaboration de lignes directrices ou la recherche futures.</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>Certaines initiatives de formation visant à fournir une formation et des possibilités de développement des compétences aux intervenants canadiens ont été organisées. Les initiatives, habituellement organisées sous forme d'ateliers ou de webinaires, se concentrent sur l'utilisation de données probantes et de lignes directrices contre le cancer pour influencer les décisions qui amélioreront la qualité des soins liés au cancer dans tout le continuum des soins, et le rendement du système de lutte contre le cancer. Par exemple, le Guidelines Leaders Forum rassemble les responsables de programmes d'élaboration de lignes directrices de diverses régions pour échanger le savoir et examiner les possibilités de collaboration.</li> <li>Un programme de mentorat, qui a émergé du Leaders Forum, a orienté sept participants du forum et sept groupes responsables de l'élaboration de lignes directrices, y compris cinq programmes provinciaux et deux programmes de pédiatrie.</li> <li>Les chefs de file et les coordonnateurs en matière de lignes directrices du Canada ont déterminé que les possibilités de formation, SAGE et le Centre de ressources sur les lignes directrices contre le cancer étaient utiles pour élaborer des lignes directrices de haute qualité pour leurs provinces et pour collaborer avec les autres provinces.</li> </ul> |

## Expérience globale du cancer

Cette priorité vise à encourager un leadership pour promouvoir des soins intégrés axés sur la personne pendant toute l'expérience globale du cancer, y compris les soins palliatifs et de fin de vie et la survie au cancer. Le programme de travail comprend l'initiative sur les soins intégrés axés sur la personne et l'initiative sur la survie au cancer.

| Initiative   | Résultats prévus  | Objectif de 2012  | État d'avancement de l'objectif d'ici mars 2012 | Commentaires   |
|--|---|---|---|--|
| <b>Soins intégrés axés sur la personne</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Proposer aux provinces et aux territoires un soutien, des outils, des ressources et un accès aux spécialistes des soins de soutien, particulièrement en ce qui concerne le dépistage de la détresse et les programmes d'intervenants pivots (professionnels, non professionnels, virtuels), la formation aux soins palliatifs et de fin de vie, et la mise en œuvre de lignes directrices pour les soins psychosociaux.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Progression vers un système intégré plus convivial, plus accessible et mieux à même de prendre en compte les besoins des patients et de leur famille (notamment en matière de soins palliatifs, de soins de fin de vie et de l'amélioration des soins axés sur la personne tout au long de l'expérience globale du cancer).</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Les ressources et le leadership pour renforcer les capacités en matière de soins axés sur la personne existent et sont adoptés.</li> </ul>   | Atteint   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Il existe des lignes directrices appuyant les soins axés sur les personnes : <ul style="list-style-type: none"> <li>Lignes directrices pancanadiennes sur la dépression, l'anxiété et la fatigue pour les adultes atteints de cancer; les trois lignes directrices sont accessibles depuis <a href="http://vuesurlecancer.ca">vuesurlecancer.ca</a></li> <li>Des lignes directrices sur les troubles du sommeil ont été esquissées</li> <li>Les lignes directrices relatives aux survivants ont été achevées</li> </ul> </li> <li>De plus, une trousse de ressources pour les soins axés sur la personne est disponible sur le portail <a href="http://vuesurlecancer.ca">vuesurlecancer.ca</a>. Cette trousse comprend des guides de mise en œuvre du dépistage de la détresse, des programmes d'intervenants pivots et plans de soins pour les survivants, des lignes directrices pancanadiennes sur la prise en charge des symptômes, et des ressources d'évaluation. Douze organismes partenaires de huit provinces qui ont mis en œuvre des approches par programmes aux soins axés sur la personne ont utilisé la trousse.</li> </ul> |
|  |   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Au moins six régions ont identifié des populations cibles de patients qui sont soumis à un dépistage de la détresse (6<sup>e</sup> signe vital) et ont accès à des programmes et des services efficaces offerts par des intervenants pivots professionnels, non professionnels ou virtuels.</li> </ul> | Atteint   | <ul style="list-style-type: none"> <li>L'objectif de participation à ce programme a été dépassé. Neuf régions participent au dépistage de la détresse et trois régions participent à des programmes d'intervenants pivots.</li> <li>En particulier, le portefeuille de l'expérience globale du cancer travaille actuellement avec cinq secteurs de compétence (l'hôpital Princess Margaret, Action Cancer Manitoba, l'Alberta Health Services, le Centre de traitement du Cancer de l'Î.-P.-É. et la Saskatchewan Cancer Agency) pour mettre en œuvre un dépistage de la détresse. La mise en œuvre à la BC Cancer Agency, dans la grande région de Québec, dans le nord-est de l'Ontario et à Cancer Care Nova Scotia est terminée et les régions reçoivent un soutien afin de terminer une évaluation et d'entreprendre des activités de transfert du savoir.</li> </ul>   |

| Initiative  | Résultats prévus  | Objectif de 2012   | État d'avancement de l'objectif d'ici mars 2012 | Commentaires  |
|---|---|--|---|---|
|   |   |  |   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Les trois organismes mettant en œuvre des programmes d'intervenant pivot sont Action Cancer Ontario, Action Cancer Manitoba et la BC Cancer Agency.</li> <li>• Les secteurs de compétence de huit provinces (Colombie-Britannique, Alberta, Saskatchewan, Manitoba, Ontario, Québec, Nouvelle-Écosse et Î.-P.-É.) effectuent un dépistage de la détresse (en utilisant un ensemble commun de données pouvant être comparées à l'échelle nationale). Les secteurs de compétence de trois provinces (Colombie-Britannique, Manitoba et Ontario) mettent en œuvre des programmes d'intervenants pivots professionnels et non professionnels, qui améliorent l'accès opportun à un éventail de services coordonnés de soins de soutien afin de répondre aux besoins des patients, de la famille et des aidants.</li> </ul> |
|   |   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rapport d'évaluation sur la mise en œuvre du dépistage de la détresse et des programmes d'intervenants pivots.</li> </ul>   | Atteint   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Un rapport d'évaluation sur le dépistage de la détresse et sur les intervenants pivots est en cours d'élaboration.</li> <li>• Un programme pilote d'intervenant pivot virtuel pour les patients atteints d'un mélanome ou d'un cancer colorectal a été évalué dans sept régions du Canada. Le rapport est disponible à <a href="http://vuesurlecancer.ca">vuesurlecancer.ca</a>.</li> <li>• Un cadre d'évaluation a été créé pour examiner les objectifs, les activités, la production et les résultats des travaux effectués dans le domaine de l'expérience globale du cancer. Un rapport d'évaluation fournira des mesures qualitatives et quantitatives de l'impact à l'échelle nationale des programmes menés par le Partenariat dans ce domaine.</li> </ul>  |
|   |   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Proposer une formation aux soins palliatifs et de fin de vie adaptée aux professionnels en oncologie; organiser trois séminaires de formation pancanadiens et en faire l'évaluation.</li> </ul> | Atteint   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• EPEC™-O Canada, un programme national de formation sur les soins palliatifs et de fin de vie, a été adapté, examiné, essayé et évalué lors de deux ateliers de formation nationaux. Trois ateliers régionaux ont été organisés et évalués, ce qui a entraîné la formation de plus de 235 professionnels des soins de santé nécessitant une formation sur les soins palliatifs et de fin de vie. La mise en œuvre du programme se poursuit à l'échelle nationale.</li> </ul>  |
| <b>Survie</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Élaborer des ressources et des programmes pour aborder les questions relatives à la survie au</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Plus grandes capacités nationales pour aborder les questions relatives à la survie au cancer, grâce à l'élaboration de ressources</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Des cartes de soins sont disponibles pour faciliter la transition entre le traitement actif et les soins primaires.</li> </ul>  | Atteint   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Quatre différents projets de plans de soins pour les survivants, destinés aux gens ayant récemment terminé un traitement primaire contre le cancer, ont pris fin dans quatre provinces : <ul style="list-style-type: none"> <li>– Sur le Web (Young Adult Cancer Canada)</li> </ul> </li> </ul>  |

| Initiative  | Résultats prévus         | Objectif de 2012   | État d'avancement de l'objectif d'ici mars 2012 | Commentaires   |
|---|--------------------------|--|---|--|
| <p>cancer — particulièrement en ce qui concerne les populations mal desservies — notamment des plans de soins pour les survivants, des groupes de soutien en ligne ou encore le programme Cancer Transitions™ (destiné aux survivants).</p> | <p>et de programmes.</p> |  |   | <ul style="list-style-type: none"> <li>– Communautaire, animé par des pairs (Wellspring)</li> <li>– Animé par des professionnels (Action Cancer Manitoba et Alberta Health Services)</li> <li>• Ces expériences aideront les autres régions à répondre aux défis d'une mise en œuvre réussie de plans de soins pour les survivants du cancer, et à éliminer les obstacles à cette mise en œuvre.</li> </ul>  |
|   |                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rendre compte des meilleures pratiques des modèles de soins innovants pour les survivants du cancer et leurs familles.</li> </ul> | <p>Atteint</p>                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Trois projets ont été entrepris : <ul style="list-style-type: none"> <li>– Les groupes de soutien en ligne dirigés par des professionnels traitent des besoins psychosociaux de plus de 50 groupes à l'échelle nationale, grâce à la technologie. Le nombre de groupes a continué d'augmenter depuis le lancement du site <a href="http://cancerchatcanada.ca">cancerchatcanada.ca</a> en 2010. L'évaluation du site a démontré qu'il était particulièrement utile aux patients vivant dans des régions rurales et éloignées ou dont la situation familiale limite leur capacité à s'éloigner de la maison.</li> <li>– Les programmes Cancer Transitions/EMPOWER ont permis de former des animateurs partout au Canada pour offrir des programmes de formation aux survivants du cancer et aux soignants, respectivement. Cancer Transitions a été offert en Colombie-Britannique, en Saskatchewan, au Manitoba, en Ontario, au Québec et en Nouvelle-Écosse.</li> <li>– Trois projets portant sur le retour au travail ont innové en se penchant sur les enjeux de la survie pour les survivants du cancer, les aidants, les employeurs, les assureurs et les directeurs des avantages sociaux, ce qui devrait mener à la création de nouvelles ressources et à de nouveaux outils et programmes liés au travail pour les trois groupes, à l'échelle nationale.</li> </ul> </li> </ul> |

## Ressources humaines en santé

Cette priorité vise à mieux comprendre les défis engendrés par les pénuries de ressources humaines en santé et à favoriser le développement et le partage de solutions novatrices. Le programme de travail comprenait initialement l'élaboration d'un référentiel de modèles novateurs de prestation de services, un échange de savoir sur la planification des effectifs dans le domaine de la lutte contre le cancer, et l'élaboration d'un programme de mentorat virtuel pour les infirmiers et infirmières en pratique avancée en oncologie. Le travail a cependant été recentré en mai 2010.

| Initiative  | Résultats prévus  | Objectif de 2012  | État d'avancement de l'objectif d'ici mars 2012 | Commentaires  |
|---|---|---|---|---|
| <b>Modèles de prestation de services pour les ressources humaines en santé</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Effectuer une analyse pancanadienne du contexte relativement à l'état actuel des ressources humaines en santé dans le domaine de la lutte contre le cancer.</li> <li>Faire un inventaire électronique des modèles novateurs de prestation de services, au Canada et dans le monde, capables de résoudre efficacement les problèmes de ressources humaines dans le système de soins liés au cancer.</li> <li>Favoriser la mise au point d'un programme de mentorat virtuel pour les infirmiers et les infirmières en pratique avancée en oncologie.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Capacité accrue à régler les problèmes des ressources humaines en santé au Canada, y compris les considérations afférentes à la planification, et favoriser la création de réseaux de ressources humaines en santé dans le domaine de la lutte contre le cancer.</li> <li>Compréhension du rôle que peut jouer le mentorat virtuel dans l'appui aux effectifs, particulièrement pour les nouveaux rôles professionnels.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Répertoire d'information à jour sur les modèles novateurs de prestation de services, et liste des publications sur la planification des ressources humaines dans le domaine de la lutte contre le cancer.</li> </ul>   | Atteint   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Le projet a été achevé en 2010 et le répertoire est accessible depuis <a href="http://vuesurlecancer.ca">vuesurlecancer.ca</a>. Il comprend 120 modèles du Canada et d'autres pays.</li> </ul>   |
|   |   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Échange d'information efficace avec les groupes de planification des ressources humaines au sein des régions, afin d'intégrer des méthodes de planification des effectifs dans le domaine de la lutte contre le cancer qui tiennent compte des approches novatrices de prestation de services et de l'optimisation des ressources tout au long de la maladie.</li> </ul> | Modification de l'orientation                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Étant donné l'achèvement des travaux sur les ressources humaines en santé, on a décidé, en mai 2010, de dissoudre le groupe consultatif sur les ressources humaines en santé et de réorienter les efforts du Partenariat dans ce domaine afin de refléter la dimension des ressources humaines dans les initiatives de lutte contre le cancer. Par exemple, le travail réalisé dans le cadre des priorités en matière de l'expérience globale du cancer, des lignes directrices contre le cancer, et de la qualité appuie la communauté des RH et les professionnels des soins de santé grâce à la conception de plusieurs outils et ressources disponibles sur <a href="http://vuesurlecancer.ca">vuesurlecancer.ca</a>.</li> <li>Réalisation d'une analyse de la faisabilité d'un programme de mentorat virtuel pour les infirmiers et les infirmières en pratique avancée en oncologie. Toutefois, les conclusions ont révélé qu'il faut davantage insister sur une vision élargie des systèmes, et la possibilité ne s'harmonise pas vraiment avec la valeur stratégique ajoutée par le Partenariat. L'élaboration du programme n'a pas continué.</li> </ul> |

## Recherche

Cette priorité appuie des projets innovants, ayant des répercussions importantes, qui ne seraient pas financés par les voies traditionnelles. Le programme de travail comprend le projet de partenariat canadien Espoir pour demain, l'initiative de recherche translationnelle sur le cancer et la stratégie pancanadienne de recherche sur le cancer.

| Initiative  | Résultats prévus   | Objectif de 2012   | État d'avancement de l'objectif d'ici mars 2012 | Commentaires  |
|---|--|--|---|---|
| <b>Projet de partenariat canadien Espoir pour demain (étude de cohortes)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Permet de coordonner une étude d'une durée de 20 à 30 ans portant sur 300 000 Canadiens et Canadiennes, pour examiner l'interaction et les répercussions à long terme des facteurs de risque comportementaux, environnementaux et génétiques du cancer.</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Établissement d'un « laboratoire démographique » canadien solide afin de mieux comprendre les facteurs de risques du cancer et d'autres maladies chroniques.</li> <li>Capacité accrue d'approfondir l'étude des facteurs de risque du cancer et des maladies chroniques, comme le diabète et les maladies cardiovasculaires.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Faciliter le recrutement comme prévu de 300 000 Canadiens et Canadiennes et terminer la collecte initiale de données sur ces participants, y compris les échantillons biologiques pour la majorité des participants.</li> </ul> | Retardé   | <ul style="list-style-type: none"> <li>L'infrastructure et la gouvernance du projet de partenariat canadien Espoir pour demain sont pleinement en place. Plus de 200 000 participants ont été recrutés en date de mars 2012. Le comité consultatif scientifique international a examiné l'objectif initial de recrutement et l'a rétabli à plus de 230 000 participants d'ici mars 2013. Des échantillons biologiques ont été recueillis chez 61 pour cent des recrues.</li> <li>L'étude de cohortes la plus importante jamais réalisée au Canada est en place et en cours. Ce laboratoire démographique vivant aidera à mieux comprendre l'évolution naturelle du cancer et des maladies chroniques connexes.</li> </ul> |
|   |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Une stratégie de durabilité est en place pour assurer la vitalité de la cohorte au-delà de 2012.</li> </ul>   | Atteint   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Le conseil consultatif stratégique a examiné un document sur la durabilité; une planification de la durabilité sera réalisée au cours de la période 2012-2017. Le Partenariat et les autres bailleurs de fonds se sont engagés envers le projet de partenariat canadien Espoir pour demain pour le deuxième mandat.</li> </ul>   |
| <b>Recherche translationnelle sur le cancer</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>En partenariat avec l'Institut de recherche Terry Fox (IRTF), appuyer des projets qui mettent en pratique la recherche et les données probantes, renforçant les capacités d'application du savoir dans le domaine de la recherche sur le cancer.</li> <li>Le premier projet – l'Étude sur la détection précoce du cancer du poumon – s'attache à déterminer des</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>A permis d'élaborer une communauté solide en recherche translationnelle et a amélioré l'aptitude à traduire les observations de recherche en solutions pratiques pour la lutte contre le cancer.</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Lancement de quatre initiatives majeures de recherche translationnelle sur les biomarqueurs, en collaboration avec l'Institut de recherche Terry Fox.</li> </ul>  | Atteint   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Le Partenariat a collaboré avec l'IRTF sur cinq initiatives de recherche : cancer du poumon, myélome, cancer de la prostate, cancer de l'ovaire et cachexie.</li> <li>Cet investissement a permis à des équipes de recherche de collaborer par l'entremise de l'IRTF et a favorisé une synergie dans les efforts de recherche.</li> </ul>  |

| Initiative   | Résultats prévus  | Objectif de 2012   | État d'avancement de l'objectif d'ici mars 2012 | Commentaires   |
|--|---|--|---|--|
| méthodes potentiellement plus efficaces et plus économiques pour repérer les personnes susceptibles de développer un cancer du poumon. D'autres projets possibles portent sur les cancers de l'ovaire, de la prostate et du sein.  |   |  |   |  |
| <p><b>Stratégie pancanadienne de recherche sur le cancer</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tirer profit de l'élan actuel de la recherche sur le cancer en mettant au point une stratégie pancanadienne et coordonnée de recherche sur le cancer.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Financement coordonné, synergique, novateur et stratégique de la recherche sur le cancer au Canada, ayant des retombées positives sur le processus de recherche et les résultats.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Preuves de l'utilisation du plan stratégique pour financer des initiatives de collaboration entre les partenaires de la recherche de l'Alliance canadienne pour la recherche sur le cancer (ACRC).</li> </ul> | Atteint   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• La stratégie de recherche a créé une plateforme pour des collaborations coordonnées et synergiques. Parmi les preuves de la réalisation des résultats, on trouve : <ul style="list-style-type: none"> <li>– une collaboration entre Prostate Cancer Canada et l'Institut ontarien de recherche sur le cancer pour appuyer le projet de séquençage génomique pour le cancer de la prostate;</li> <li>– le soutien collectif à la planification du congrès canadien sur la recherche sur le cancer, et l'investissement connexe. Ce congrès couronné de succès s'est tenu en novembre 2011 et a rassemblé plus de 1 000 participants;</li> <li>– alors que la Société canadienne du cancer examinait ses programmes de recherche, le plan stratégique de l'ACRC a servi à informer et à fournir un contexte. Cela montre comment la stratégie peut être utilisée pour aider les membres de l'ACRC à définir leurs priorités.</li> </ul> </li> </ul> |

## Initiatives sur la qualité et les normes

Ces initiatives s'attachent à favoriser des améliorations de la qualité de la lutte contre le cancer au moyen d'une approche pancanadienne en matière de normes et d'indicateurs, et à faciliter les efforts pour répondre à des problèmes de qualité particulièrement préoccupants. Le programme de travail comprend l'élaboration de projets dans des domaines de besoins et de possibilités stratégiques, et l'élaboration d'une approche intégrée aux initiatives sur la qualité et aux comptes-rendus sur le rendement du système.

| Initiative   | Résultats prévus  | Objectif de 2012  | État d'avancement de l'objectif d'ici mars 2012 | Commentaires  |
|--|---|---|---|---|
| <p><b>Initiatives sur la qualité et les normes</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mettre en œuvre de façon stratégique des initiatives dans un secteur de besoin stratégique et dans un secteur de possibilité stratégique, afin d'améliorer la qualité de la lutte contre le cancer.</li> <li>• Concevoir une approche intégrée pour les initiatives sur la qualité et les comptes-rendus sur le rendement des systèmes.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Améliorations dans un secteur de besoin (immunohistochimie) et dans un secteur de possibilité (endoscopie) afin d'améliorer et d'optimiser la prestation des soins.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Élaborer une approche intégrée pour rendre compte des initiatives sur la qualité et du rendement des systèmes, et la faire valider par des spécialistes chevronnés en matière d'initiatives sur la qualité et provenant du milieu canadien de la lutte contre le cancer, et au-delà.</li> </ul>  | Atteint   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Un cadre a été élaboré pour éclairer les travaux actuels.</li> </ul>   |
|  |   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Faciliter, grâce à une collaboration avec l'Association canadienne des pathologistes, l'élaboration et la mise en place de listes de vérification pour renforcer l'assurance de la qualité en immunocytochimie partout au Canada (initiative sur l'assurance de la qualité pour l'immunocytochimie diagnostique au Canada).</li> </ul> | Atteint   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• On a terminé la conception des listes de vérification pour les tests d'immunohistochimie de classe I et II, et ces listes ont été présentées au journal <i>Canadian Journal of Pathology</i>. Les anatomopathologistes du Canada ont maintenant accès aux listes de vérification.</li> </ul> |
|  |   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Faciliter, avec l'aide de l'Association Canadienne de Gastroentérologie, la mise au point d'indicateurs de la qualité en endoscopie et la mise en œuvre d'une échelle d'évaluation globale en endoscopie (initiative sur la qualité en endoscopie).</li> </ul>   | Atteint   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• On a conçu un ensemble final de déterminants de la qualité. On a entrepris d'établir un processus consensuel sur la qualité.</li> </ul>  |



## 2. Priorités fondamentales

Les priorités fondamentales appuient les priorités stratégiques et les activités de l'organisation. Un groupe ou un réseau d'experts, incluant les patients et les survivants, oriente la majorité des initiatives. Les priorités stratégiques fondamentales du Partenariat sont les suivantes :

- Rendement du système
- Gestion du savoir
- Communication et engagement du public

### Rendement du système

Cette priorité consiste à éclairer la prestation de soins liés au cancer uniformes et de haute qualité, en mesurant les indicateurs de rendement du système et en rendant compte de ces indicateurs. Le programme de travail consiste à mesurer le rendement du système de lutte contre le cancer en fonction d'indicateurs pancanadiens, et à rendre compte de ce rendement.

| Initiative   | Résultats prévus   | Objectif de 2012  | État d'avancement de l'objectif d'ici mars 2012 | Commentaires   |
|--|--|---|---|--|
| <p><b>Indicateurs de rendement du système</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Concevoir des indicateurs pancanadiens pour mesurer le rendement du système canadien de lutte contre le cancer, et en rendre compte.</li> <li>• Identifier les secteurs à améliorer ainsi que les régions performantes afin d'établir des modèles de changement.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Indicateurs nationaux largement acceptés pour faire progresser la lutte contre le cancer.</li> <li>• Amélioration de la planification et du rendement du système pancanadien pour atteindre les objectifs nationaux.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Publication de rapports sur 17 indicateurs de la lutte contre le cancer pour la majorité des provinces et des territoires et pour l'ensemble des étapes de la lutte contre le cancer.</li> </ul> | Atteint   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Les objectifs en matière de publication de rapports sur 17 indicateurs de rendement du système, pour faire progresser la lutte contre le cancer, ont été dépassés. On dispose maintenant au Canada d'un compte-rendu complet et comparable à l'échelle nationale du rendement de l'ensemble du système.</li> <li>• Il y a quatre ans, on disposait de peu de renseignements sur le rendement du système de lutte contre le cancer à l'échelle du pays. À haut niveau, il était possible de suivre l'incidence, la mortalité et la survie, ainsi que les comportements susceptibles de réduire les risques de cancer dont la population canadienne faisait état. À l'heure actuelle, le Partenariat travaille avec de nombreux partenaires nationaux, notamment les organismes et les programmes provinciaux de lutte contre le cancer, pour rendre compte du rendement du système.</li> <li>• Trois rapports ont été rédigés. Le <i>Rapport de 2011 sur le rendement du système de lutte contre le cancer</i>, affiché en décembre 2011, comprend des données sur 29 indicateurs et trois indicateurs de développement, et ouvre la voie à une planification avec les partenaires.</li> </ul> |

| Initiative | Résultats prévus | Objectif de 2012  | État d'avancement de l'objectif d'ici mars 2012 | Commentaires   |
|------------|------------------|---|---|--|
|            |                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Preuves que les indicateurs sont utilisés pour stimuler l'amélioration de la qualité.</li> </ul> | Atteint   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Les détails seront connus suite à l'évaluation des rapports de 2010 et de 2011 sur le rendement du système de lutte contre le cancer, qui sera terminée en mars 2012. L'évaluation du rapport de 2010 se concentrera, en partie, à déterminer des exemples précis où l'information ou les analyses ont été utilisées pour influencer la prise de décisions et les plans au sein des organismes et des programmes provinciaux de lutte contre le cancer. L'évaluation du rapport de 2011 examinera si les lacunes identifiées dans le rapport de 2010 ont été comblées.</li> </ul> |

## Gestion du savoir

Cette priorité s'attache à promouvoir une stratégie à multiples facettes de gestion du savoir, qui hâtera la traduction du savoir en action dans tout le système canadien de lutte contre le cancer. Elle vise également à améliorer la capacité analytique et à mettre en place des partenariats avec des organismes producteurs de données, afin d'accroître l'utilisation d'ensembles de données sur le cancer et de développer de nouveaux produits du savoir en vue de faciliter la gestion du système de lutte contre le cancer. Le programme de travail comprend le portail [vuesurlecancer.ca](http://vuesurlecancer.ca) ainsi que la plateforme Modèle de gestion des risques de cancer.

| Initiative  | Résultats prévus  | Objectif de 2012   | État d'avancement de l'objectif d'ici mars 2012 | Commentaires   |
|---|---|--|---|--|
| <b>Vue sur le cancer Canada (portail du Partenariat) et gestion du savoir</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Concevoir une plate-forme commune de technologie, d'outils et de stratégies pour appuyer la création, l'échange et l'utilisation du savoir de manière efficace et efficiente, afin de faire progresser la lutte contre le cancer partout au Canada.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Pour le Partenariat : facilité de la coordination nationale, et utilisation et partage efficaces et efficaces des meilleures pratiques.</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Pour le Partenariat : Le Partenariat et ses réseaux pancanadiens adoptent la technologie et les outils du portail pour effectuer le travail quotidien de la stratégie de lutte contre le cancer.</li> </ul> | Atteint   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Depuis le lancement de <a href="http://vuesurlecancer.ca">vuesurlecancer.ca</a> en juillet 2009, son utilisation a augmenté de façon constante. Plus de 180 réseaux collaboratifs virtuels utilisent les espaces de travail collectif pour collaborer en ligne gratuitement; il s'agit notamment des provinces, comme la Nouvelle-Écosse qui a adopté une stratégie d'espaces de travail facilitant plusieurs collaborations pour tirer profit des espaces pour ses travaux.</li> </ul>               |
|   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Pour les partenaires travaillant au sein du système de lutte contre le cancer : facilité du réseautage et de la collaboration, ainsi que du transfert du savoir, à l'intérieur des organismes</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Pour les partenaires : Le milieu de la lutte contre le cancer connaît et utilise les services, les outils et les technologies pour faire progresser la lutte contre le cancer.</li> </ul>                   | Atteint   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Une évaluation initiale a pris fin en 2010; à titre d'exemple de résultats, 72 pour cent des répondants recommandent le site à leurs collègues. Les services les mieux cotés comprenaient le Portail canadien en soins palliatifs, la série de vidéos <i>En toute vérité</i>, Côlonversation, les protocoles pour le cancer du College of American Pathologists et les Essais canadiens sur le cancer. D'autres commentaires ont indiqué que l'accès à l'information devait être amélioré.</li> </ul> |

| Initiative   | Résultats prévus  | Objectif de 2012  | État d'avancement de l'objectif d'ici mars 2012 | Commentaires  |
|--|---|---|---|---|
|  | <p>et des régions et entre ceux-ci.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Pour les patients et les aidants : facilité de la navigation dans le système de lutte contre le cancer, grâce notamment à des outils et à de l'information soutenant les patients à des moments cruciaux de leur expérience du cancer.</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Pour les patients et les aidants : Les principaux organismes axés sur le patient connaissent les outils et les services du portail; les utilisateurs finaux sont satisfaits des outils.</li> </ul>   | Atteint   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Les résultats de l'évaluation ont éclairé le remaniement du site, qui a été lancé en janvier 2012.</li> <li>Il s'agit d'un élément important du remaniement de <a href="http://vuesurlecancer.ca">vuesurlecancer.ca</a>, qui comprend l'étiquetage du contenu par l'auditoire, l'amélioration de la navigation et plus de contenu pour les personnes atteintes de cancer et leurs aidants.</li> </ul>  |
| <p><b>Modèle de gestion des risques de cancer</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Élaborer une plateforme exhaustive, conviviale, sur le Web et fondée sur des données probantes, permettant de modéliser les répercussions cliniques, épidémiologiques et économiques des activités de lutte contre le cancer.</li> <li>Fournir des prévisions à long terme sur le fardeau de la maladie et les coûts des investissements dans la lutte contre le cancer.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Des méthodes et une plate-forme conviviales et transparentes ont été créées pour prédire les répercussions cliniques, épidémiologiques et économiques de la lutte contre le cancer, dans le domaine de la prévention, de la détection précoce et du traitement, pour au moins quatre principaux sièges de cancer.</li> <li>Les décideurs des programmes de lutte contre le cancer du pays connaissent, adoptent et utilisent les méthodes communes de la plate-forme.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Pour le Partenariat : capacité de prédire le fardeau à long terme de la maladie (par exemple, incidence) et les répercussions économiques des principales initiatives stratégiques.</li> <li>Pour le système : aptitude à prédire les répercussions cliniques, épidémiologiques et économiques à long terme des initiatives à toutes les étapes de la lutte contre le cancer à l'échelon de la population provinciale et nationale.</li> </ul> | Atteint   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Le modèle de gestion des risques de cancer a servi à démontrer les répercussions à long terme de certains des travaux du Partenariat, comme le dépistage du cancer colorectal. Les projections figurent dans le <i>Plan stratégique 2012-2017</i> de l'organisme.</li> <li>Des modèles de projection pour le cancer colorectal et le cancer du poumon sont offerts sur le site <a href="http://vuesurlecancer.ca/gestionrisquescancer">vuesurlecancer.ca/gestionrisquescancer</a>. Le modèle de dépistage du cancer du poumon sera l'un des outils utilisés pour éclairer les discussions sur la viabilité des programmes de dépistage du cancer du poumon fondés sur les données probantes scientifiques les plus récentes.</li> <li>Le Partenariat fait participer les organismes et les programmes provinciaux de lutte contre le cancer, les intervenants clés et les ministères de la Santé conformément à la stratégie d'adoption, et fait la promotion du modèle de gestion des risques de cancer comme outil pour la prise de décisions pour aborder les questions actuelles de politiques.</li> <li>À l'heure actuelle, six groupes évaluent des études de cas sur le modèle de gestion des risques de cancer pour examiner les questions concrètes de politiques, notamment les programmes de dépistage du cancer colorectal, le remboursement des médicaments contre le cancer du poumon, ainsi que l'impact du dépistage du cancer du poumon par tomographie à faible dose, avec ou sans l'abandon du tabagisme, sur l'incidence du cancer du poumon. Divers groupes d'intervenants discuteront des résultats, par exemple le Réseau national de dépistage du</li> </ul> |

| Initiative | Résultats prévus | Objectif de 2012 | État d'avancement de l'objectif d'ici mars 2012 | Commentaires  |
|------------|------------------|------------------|---|---|
|            |                  |                  |   | cancer colorectal ou lors du forum national sur le dépistage du cancer du poumon, ou du symposium de l'Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé. |

## Communication et engagement du public

Cette priorité permet de s'assurer que les points de vue des patients atteints de cancer, des survivants et de leurs familles restent au cœur des efforts de lutte contre le cancer, de même que l'inclusion des peuples inuits, métis et des Premières nations et la collaboration avec ces peuples. Cette priorité favorise également la coordination des efforts de lutte contre le cancer, en travaillant en partenariat avec, entre autres, les gouvernements, les organismes fédéraux, les associations de patients, les organismes et les programmes provinciaux de lutte contre le cancer et les associations professionnelles. Le programme de travail comprend de s'atteler à la lutte contre le cancer chez les Premières nations, les Inuits et les Métis, et de s'assurer que la voix du patient influence le travail du Partenariat pour mettre en œuvre la stratégie de lutte contre le cancer.

| Initiative  | Résultats prévus  | Objectif de 2012   | État d'avancement de l'objectif d'ici mars 2012 | Commentaires   |
|---|---|--|---|--|
| <p><b>Lutte contre le cancer chez les Premières nations, les Inuits et les Métis</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Miser sur les principales pratiques et les pratiques prometteuses en matière de lutte contre le cancer chez les Premières nations, les Inuits et les Métis, et étendre la portée de ces pratiques.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Favoriser une meilleure lutte contre le cancer chez les Premières nations, les Inuits et les Métis.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Le Plan d'action de lutte contre le cancer chez les Premières nations, les Inuits et les Métis, conçu en collaboration avec les intervenants inuits, métis et des Premières nations, est en place et validé par les collectivités.</li> </ul> | Atteint   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Un plan d'action adapté aux personnes et à leur culture, appuyé par les organisations autochtones nationales, est en place afin d'améliorer la lutte contre le cancer (y compris la prévention des maladies chroniques) avec les peuples inuits, métis et des Premières nations, et pour ceux-ci.</li> <li>La planification du système s'est améliorée et la collaboration a augmenté dans l'ensemble du pays entre les peuples et les patients inuits, métis et des Premières nations, et les organismes cherchant à lutter contre le cancer et à prévenir les maladies chroniques chez ces populations (y compris tous les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux et les organismes et programmes de lutte contre le cancer). La première phase de la mise en œuvre du plan d'action sera terminée en mars 2012.</li> </ul> |

| Initiative   | Résultats prévus  | Objectif de 2012  | État d'avancement de l'objectif d'ici mars 2012 | Commentaires   |
|--|---|---|---|--|
| <p><b>La voix des patients</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• S'assurer que la voix du patient influence le travail du Partenariat pour mettre en œuvre la stratégie.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Incorporer le point de vue des patients et du public dans tous les mécanismes consultatifs, pour qu'il éclaire le travail du Partenariat pour mettre en œuvre la stratégie.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le point de vue des patients atteints de cancer, des survivants et de leurs familles est inclus et se reflète dans toutes les étapes de la lutte contre le cancer, garantissant que les personnes touchées par le cancer participent à la progression du travail réalisé dans le cadre de la stratégie.</li> </ul> | Atteint   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• La voix des patients, des survivants et des familles se reflète dans tous les travaux du Partenariat.</li> <li>• Les mécanismes consultatifs, qui offrent des conseils et assurent la pertinence continue et la réussite ultime de la stratégie de lutte contre le cancer, consistent notamment à inclure des représentants de groupes de patients et d'individus ayant un rapport personnel avec le cancer.</li> <li>• Le Réseau canadien de lutte contre le cancer (RCLC) reste un mécanisme essentiel de participation, en offrant des commentaires lors de consultations sur la planification stratégique et en étant membre de groupes consultatifs.</li> <li>• Le RCLC influence également l'examen pancanadien des médicaments oncologiques et offre des commentaires sur les présentations d'examen des médicaments faites par le groupe de travail sur l'examen des médicaments du RCLC, dont le mandat est d'aider à modeler un système d'examen des médicaments oncologiques qui tient compte de la voix des personnes atteintes du cancer, et qui reflète cette voix.</li> <li>• Le Partenariat rejoint également les patients, les survivants et leurs familles au-delà du RCLC, par l'entremise de l'affichage en ligne et du recrutement grâce à des organismes partenaires. Ainsi, les survivants inuits, métis et des Premières nations, et leurs familles, sont membres du comité consultatif du Partenariat sur la lutte contre le cancer chez les Premières nations, les Inuits et les Métis, suite à un recrutement par l'intermédiaire des organisations autochtones nationales.</li> </ul> |

| Initiative | Résultats prévus | Objectif de 2012 | État d'avancement de l'objectif d'ici mars 2012 | Commentaires   |
|------------|------------------|------------------|---|--|
|            |                  |                  |   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le Partenariat a collaboré avec C<sup>17</sup>, un réseau regroupant l'ensemble des centres d'oncologie pédiatrique du Canada, pour appuyer le Groupe canadien de travail sur les adolescents et les jeunes adultes (Groupe de travail sur les AJA) atteints de cancer. Le Groupe de travail sur les AJA s'attache à examiner et à évaluer l'expérience des adolescents et des jeunes adultes face au cancer. L'objectif de ce groupe est d'améliorer la qualité de vie ainsi que les résultats dans leur ensemble pour ces patients.</li> <li>• En 2011, le groupe a publié des recommandations pour améliorer les résultats et la qualité de vie des AJA atteints de cancer. Ces recommandations servent de point de départ pour l'élaboration d'un cadre de mise en œuvre partout au Canada. Les recommandations couvrent la thérapie active et les soins de soutien, les besoins psychosociaux, la gestion des soins palliatifs et des symptômes, la survie au cancer, la recherche et les paramètres, et la sensibilisation aux problèmes rencontrés par les AJA.</li> <li>• En prenant exemple sur l'approche du Partenariat consistant à collaborer avec les partenaires et à faire participer les intervenants, le groupe fait connaître les besoins uniques de la population des AJA et intègre leur point de vue à son travail.</li> <li>• Les ressources et les outils servant à répondre à la voix du patient, qui découlent de plusieurs initiatives et partenariats, sont disponibles à <a href="http://vuesurlecancer.ca">vuesurlecancer.ca</a>, y compris des ressources sur la survie au cancer, comme <a href="http://cancerchatcanada.ca">cancerchatcanada.ca</a>, la série de vidéos <i>En toute vérité</i>, l'Encyclopédie canadienne du cancer et le Service d'information sur le cancer de la Société canadienne du cancer, et la base de données des Essais canadiens sur le cancer.</li> </ul> |