

UNIS DANS L'ACTION



Table des matières

- 08 Messages de notre président et PDG
- 10 Initiative de lutte contre le cancer pour les Premières nations, les Inuits et les Métis
- 12 Initiative relative à la perspective centrée sur la personne
- 14 Dans leurs propres mots
- 18 Recherche
- 21 Rendement du système
- 22 Diagnostic et soins cliniques
- 25 Prévention et dépistage
- 26 Gestion des connaissances et engagement
- 28 Conseil d'administration
- 29 Qu'est ce qui sera différent dans 10 ans?
- 30 Comment le financement est-il investi?
- 31 Changer l'expérience de la lutte contre le cancer

À propos du Partenariat

Le Canada est un pays avant-gardiste alors que de plus en plus de pays se munissent d'une stratégie nationale de lutte contre le cancer—une réponse coordonnée pour diminuer l'impact du cancer sur leurs populations. Conçue par les Canadiens et les Canadiennes personnellement touchés par le cancer et par les personnes travaillant au sein du système de santé, la stratégie nationale de lutte contre le cancer permet aux nombreuses organisations canadiennes luttant contre le cancer de collaborer pour diminuer l'impact du cancer sur la population canadienne.

Le **Partenariat canadien contre le cancer** a été créé par le gouvernement fédéral, avec un financement de Santé Canada. Depuis l'ouverture de ses portes en 2007, l'unique mandat du Partenariat a été de mettre en œuvre la stratégie de lutte contre le cancer du Canada, et d'aider à la réussite de cette stratégie. Dans la présente publication, nous partageons les grandes lignes du travail que nous avons réalisé en 2013-2014, avec les partenaires de tout le pays et à toutes les étapes de la lutte contre le cancer.

Veillez visiter partenariatcontrelecancer.ca pour télécharger notre rapport annuel au complet 2013-14.

UN CANADIEN SUR TROIS RECEVRA UN DIAGNOSTIC DE CANCER.

Beaucoup d'entre nous seront touchés par son impact sur la vie de nos familles et de nos amis.

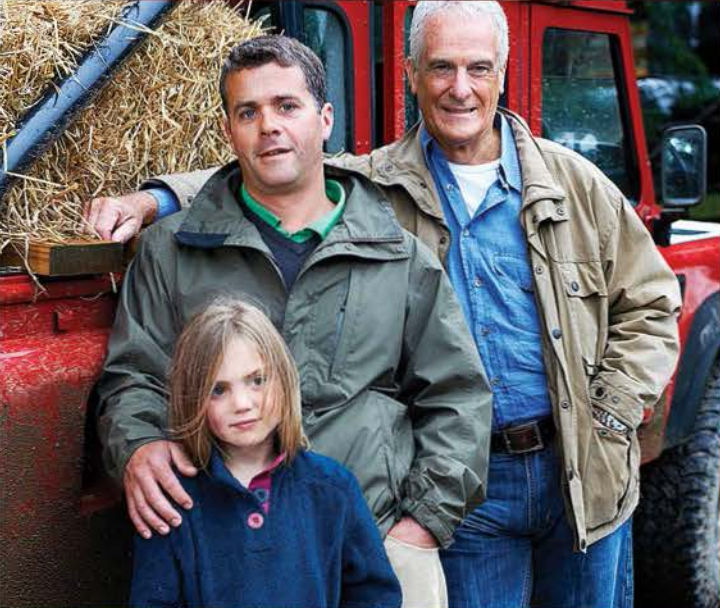
Il y a toutefois de bonnes nouvelles : de meilleures stratégies de prévention, un diagnostic précoce et des traitements plus efficaces améliorent la situation de ceux qui sont atteints du cancer. Cependant, malgré ces avancées, le cancer demeure notre principale cause de décès prématuré. Le risque de cancer augmente avec l'âge et l'âge moyen de la population canadienne augmente. Pendant ce temps, notre système de santé doit continuer à mener de nouvelles recherches, à faire des progrès technologiques et à s'adapter aux exigences en constante évolution.



La stratégie nationale contre le cancer du Canada a été élaborée pour remédier à ces problèmes, pour ne nommer que ceux-ci, par le biais d'une intervention coordonnée. Au cours des sept dernières années, le Partenariat canadien contre le cancer a travaillé conjointement avec des partenaires provinciaux, territoriaux et nationaux, des spécialistes du cancer, ainsi qu'avec des patients et des familles afin de faire progresser la stratégie.

Alors que nous passons de la planification à la mise en œuvre dans de nombreux domaines clés, la portée et l'étendue de notre travail se répercutent sur la vie de plus en plus de Canadiens atteints du cancer.

Par exemple, l'année dernière, le Partenariat a lancé une stratégie pluriannuelle visant à améliorer tous les aspects du combat contre le cancer pour les Premières nations, les Inuits et les Métis, particulièrement pour les patients des régions rurales et éloignées. Nous avons également amorcé l'initiative relative à la perspective centrée sur la personne visant à répondre aux besoins et aux priorités des patients en finançant 14 projets à travers le pays qui sont axés sur les meilleures pratiques permettant d'améliorer l'expérience du patient pour tous les Canadiens. Une troisième initiative identifie les initiatives de qualité connaissant du succès et leur fournit le soutien nécessaire pour accélérer leur adoption dans d'autres territoires et partout à travers le pays.





Nous savons que la mesure et le suivi continu du rendement de notre système de lutte contre le cancer sont essentiels, et nous continuons à faire d'importants progrès dans ce domaine. Grâce à la collaboration fructueuse des partenaires provinciaux et nationaux, le Canada est maintenant un chef de file mondial dans la collecte de données comparables à travers le pays.

Comme vous pourrez le lire dans les pages suivantes, les efforts du Partenariat s'étendent sur l'ensemble du continuum de la lutte contre le cancer, allant de la prévention du cancer avant qu'il ne commence à la garantie que les patients et les familles ont accès à des soins en fin de vie appropriés. Ensemble, nous réaliserons notre objectif ultime : un avenir dans lequel moins de Canadiens sont atteints du cancer, moins en meurent, et ceux vivant avec la maladie ont une meilleure qualité de vie.

INTRODUCTION AU MESSAGE DU PRÉSIDENT/PDG

En 2013/14, nous avons travaillé avec nos partenaires de la lutte contre le cancer à travers le Canada pour faire des progrès dans le but d'atteindre notre objectif commun qui consiste à réduire le fardeau du cancer.

Depuis 2007, nous sommes passés d'un effort collectif visant à rassembler les gens pour améliorer le parcours des Canadiens vivant avec le cancer et ceux qui sont affectés par cette maladie. La passion et l'engagement que nos partenaires apportent à leur travail et à celui du Partenariat font une réelle différence aujourd'hui et continueront d'avoir un impact pour les années à venir.



Au moment de quitter mon poste de président après sept ans sur le conseil d'administration, je voulais souligner que cela a été pour moi un privilège d'être associé avec le Partenariat pendant cette période excitante. J'ai pu constater que les professionnels de la santé et les organismes travaillent ensemble différemment afin de partager leur savoir, d'établir des relations au-delà des frontières géographiques et d'accroître la cohérence dans la pratique pour améliorer le contrôle du cancer dans notre pays.

Depuis 2007, nous sommes passés d'un effort collectif visant à rassembler les gens pour qu'ils puissent travailler ensemble à la réalisation de vrais progrès quant à la réduction de l'impact du cancer sur les Canadiens. Nous réduisons le fardeau du cancer en exploitant la passion ainsi que les compétences et les expériences uniques qu'apportent toutes les personnes impliquées dans la lutte contre le cancer à leur travail et à celui du Partenariat.

Les gens du monde entier se tournent vers le modèle canadien, soit le modèle du Partenariat, afin d'obtenir des idées et de l'inspiration. En 2037, lorsque nous tournerons vers le passé, nous verrons qu'au cours de ces présentes années de formation, nous avons jeté les bases menant à d'énormes améliorations qui se seront concrétisées 10, 20 et 30 ans plus tard. En tant que survivant du cancer, je suis convaincu que les progrès que nous faisons ensemble font une réelle différence pour les patients et leurs fournisseurs de soins, et qu'ils continueront à avoir un impact lors des années à venir.

Je vous remercie de partager ce parcours avec moi. Je suis impatient de voir l'impact des efforts du Partenariat lors des années à venir.

Chris Clark
Président, Conseil d'administration

En 2013-2014, nous avons travaillé avec nos partenaires de la lutte contre le cancer à travers le Canada pour fournir d'excellents résultats au sein de nombreux domaines clés.

Nous avons organisé un événement national pour lancer l'Initiative de lutte contre le cancer pour les Premières nations, les Inuits et les Métis, célébrant cette étape importante avec les dirigeants des organismes, des partenaires et des intervenants nationaux des peuples autochtones. Nous avons dépassé l'objectif de recrutement pour le projet de partenariat canadien Espoir pour demain, en obtenant l'engagement de près de 300 000 Canadiens et en préparant un héritage de recherche dans le domaine de la santé dont peuvent être fiers tous les Canadiens.

Pour garantir que nos efforts feront vraiment une différence pour les Canadiens vivant avec le cancer, nous avons entrepris le défi d'intégrer la perspective du patient dans l'ensemble de notre travail, et ce, de manière authentique. Grâce à la mesure planifiée et réfléchie, nous sommes maintenant en mesure de suivre, et pendant de nombreuses années, la différence que nous faisons à travers le pays.

Les progrès que nous faisons afin d'atteindre notre objectif commun visant à réduire le fardeau du cancer n'auraient pas été possibles sans la collaboration de gens dévoués à travers le pays et de l'équipe du Partenariat. Nous vous remercions tous pour votre contribution continue envers la stratégie du Canada en matière de lutte contre le cancer.

Shelly Jamieson
PDG

INITIATIVE DE LUTTE CONTRE LE CANCER POUR LES PREMIÈRES NATIONS, LES INUITS ET LES MÉTIS

Plus d'un tiers d'entre nous développeront un cancer. Cependant, les taux de cancer augmentent plus rapidement chez les Premières Nations, les Inuits et les Métis du Canada qu'au sein de la population générale. L'expérience du cancer des peuples autochtones est également difficile en raison de la langue, de la diversité culturelle et de la géographie. Plusieurs personnes vivent dans des zones rurales et éloignées; pour obtenir les soins dont ils ont besoin, ils doivent quitter leurs maisons et leurs familles pour parcourir de longues distances. Les soins et les ressources adaptés à leur culture ne sont pas souvent disponibles.





Ces défis complexes nécessitent une approche à grande échelle qui soit également collaborative. En réponse, le Partenariat a lancé une nouvelle initiative avec les organisations des Premières nations, des Inuits et des Métis, les fournisseurs de soins de santé, et les personnes ainsi que les familles touchées par le cancer.

Grâce au financement du Partenariat, une variété de projets pluriannuels se concentreront sur le parcours du patient : de l'amélioration du soutien répondant à leurs besoins culturels lors du diagnostic à la prestation de soins répondant à leurs besoins culturels ainsi qu'à des transitions soutenues et sécuritaires lorsque les patients retournent dans leurs collectivités. Les projets financés couvrent neuf territoires, soient le Yukon, les Territoires du Nord-Ouest, la Colombie-Britannique, l'Alberta, la Saskatchewan, le Manitoba, le Québec, le Nouveau-Brunswick ainsi que Terre-Neuve-et-Labrador, et aideront aussi à établir les bases pour traiter d'autres maladies chroniques.

Comme la nouvelle initiative l'a clairement énoncé, la première étape de l'amélioration de la prévention du cancer et des soins de santé chez les Premières nations, les Inuits et les Métis consiste à mieux comprendre leur lutte contre le cancer. L'année dernière, le Partenariat a publié deux rapports, le *Rapport de référence sur la lutte contre le cancer chez les Premières nations du Canada* et le *Rapport de référence sur la lutte contre le cancer chez les Inuits du Canada*, qui examinent les lacunes et les obstacles en matière de soins de santé auxquels font face les Premières nations. Un troisième rapport axé sur la population métisse est presque terminé. Ces rapports décrivent le parcours des soins contre le cancer, examinent les nouvelles priorités et identifient les pratiques et les modèles de soins prometteurs dans l'ensemble du continuum de la lutte contre le cancer.

La création de réseaux efficaces et le partage de l'information sont également essentiels. Au cours de la dernière année, le Partenariat a organisé des réunions d'échange de connaissances qui ont réuni des partenaires issus de projets financés

ainsi que d'autres personnes impliquées dans la prestation de soins contre le cancer chez les peuples autochtones. En outre, de nouvelles stratégies de partage d'information aident les partenaires à travers l'ensemble du pays à bénéficier de l'expérience des uns et des autres dans leurs efforts visant à résoudre les défis communs.

Ensemble, nous atteindrons notre objectif qui consiste à réduire le taux de cancer chez les Premières Nations, les Inuits et les Métis, et à s'assurer que les patients et les familles ont accès à des soins répondant à leurs besoins culturels.

Les partenaires issus d'organismes des Premières nations, des Inuits et des Métis, du secteur de la santé et du Partenariat se sont réunis à Ottawa le 6 mars pour lancer une nouvelle initiative visant à améliorer la lutte contre le cancer avec et pour les Premières nations.

Sur la photo, de gauche à droite : Clément Chartier, président du Ralliement national des Métis; Shelly Jamieson, PDG du Partenariat; Shawn Atleo, alors chef national de l'Assemblée des Premières Nations; et Terry Audla, présidente de l'Inuit Tapiriit Kanatami.



INITIATIVE RELATIVE À LA PERSPECTIVE CENTRÉE SUR LA PERSONNE

L'expérience de chaque personne atteinte du cancer est unique. Chaque personne et famille possèdent des besoins différents et des priorités uniques. Le défi est de créer un système de lutte contre le cancer qui respecte et répond à ces besoins uniques selon la perspective de la personne vivant avec le cancer; un système qui se concentre sur la personne tout entière, et non seulement sur leur maladie. Pour relever ce défi, le Partenariat finance 14 projets menés par des organismes provinciaux et territoriaux de lutte contre le cancer, ainsi que par d'autres organisations de lutte contre le cancer à travers le Canada.





Cette image a été créée par l'artiste Tanya Webb lors d'une réunion de l'Initiative de la perspective centrée sur la personne et l'échange du savoir en mai 2014. L'image représente la manière par laquelle les projets font avancer le programme de la perspective centrée sur la personne.

Les projets sont axés sur les meilleures pratiques destinées à améliorer l'expérience du patient et la prestation de soins de cancer dans quatre domaines :

Apprendre de l'expérience des patients

Pour comprendre la meilleure façon de fournir des soins de qualité, nous devons écouter directement les patients parler de leur expérience. Cette information doit être recueillie de manière normalisée et systématique afin que les fournisseurs de soins contre le cancer puissent comprendre et mesurer de manière fiable si les actions qu'ils prennent amélioreront la qualité des soins et l'expérience du patient relativement à ces soins.

Par exemple, en Nouvelle-Écosse, à l'Île-du-Prince-Édouard et à Terre-Neuve-et-Labrador, un nouveau projet permettra de mesurer les résultats rapportés par les patients atteints du cancer, particulièrement en matière d'anxiété, de dépression, de fatigue et de douleur, et d'identifier la meilleure façon de les aider à traiter ces importants symptômes.

Intégration des soins primaires aux soins contre le cancer

Une détection précoce et de meilleurs traitements signifient que de plus en plus de Canadiens atteints du cancer vivent plus longtemps. En conséquence, les patients reçoivent souvent leur suivi et leur surveillance continue dans un milieu de soins primaires (des médecins de famille et des fournisseurs de soins de santé desservant la communauté). L'amélioration des transitions de

soins entre les spécialistes du cancer et les fournisseurs de soins primaires permettra d'améliorer la qualité des soins que les patients reçoivent dans leur transition d'un fournisseur de santé à un autre.

Par exemple, des partenaires de l'Ontario, du Manitoba et de la Colombie-Britannique travaillent de concert afin d'accroître la collaboration entre les fournisseurs de soins de santé dans le but d'améliorer la transition entre les soins liés au cancer et les soins primaires. Ce projet développera un programme de formation en résidence, réalisera une analyse environnementale des structures de soutien aux soins primaires offertes aux patients atteints de cancer et pilotera une plateforme électronique pour les plans de soins aux survivants afin d'améliorer la continuité de soins.

Répondre aux besoins des survivants du cancer

Au Canada, il y a plus d'un million de personnes qui ont survécu au cancer et ce nombre augmente. Leurs besoins sont aussi variés que l'image du pays lui-même et ne sont pas bien compris à ce jour.

Grâce aux progrès du traitement, jusqu'à 70 pour cent des enfants diagnostiqués avec le cancer atteignent maintenant l'âge adulte. Le Partenariat finance plusieurs projets permettant de répondre à leurs besoins particuliers, dont un groupe de travail composé d'adolescents et d'adultes provenant de partout à travers le pays axé sur l'amélioration des résultats en matière de santé et sur la qualité de vie des adolescents et des jeunes adultes qui survivent au cancer. Le groupe de

travail concentrera également ses efforts pour favoriser l'accessibilité aux essais cliniques et améliorer les soins par le biais de l'élaboration et de l'utilisation de lignes directrices de pratique clinique.

Un autre projet soutenu par le Partenariat, Cancer Chat Canada, offre des groupes de soutien en ligne et de l'information pour les survivants du cancer à travers le Canada anglophone. Le fait que cette ressource soit offerte en ligne est particulièrement utile pour les personnes qui vivent dans des régions rurales et des collectivités éloignées.

Amélioration des soins palliatifs et des soins en fin de vie

Bien que la recherche démontre que la plupart des Canadiens veulent recevoir des soins en fin de vie à domicile, la majorité des décès surviennent encore à l'hôpital. Il est prioritaire d'intégrer des soins palliatifs et des soins en fin de vie de manière précoce et de s'assurer qu'ils répondent aux besoins des patients et des familles.

Les services ne sont pas toujours faciles d'accès en cas de crise, particulièrement dans les zones rurales et éloignées. Un projet lancé en Nouvelle-Écosse et à l'Île-du-Prince-Édouard met l'accent sur la formation des ambulanciers paramédicaux au sujet de la douleur et des symptômes pour permettre aux patients en soins palliatifs de rester à la maison et d'éviter les déplacements inutiles et indésirables à l'urgence.

**TOUTE PERSONNE QUI VIT AVEC
LE CANCER EST UNIQUE ET
LEUR PARCOURS DE LUTTE CONTRE
LE CANCER L'EST TOUT AUTANT.**

S'engager avec les personnes touchées par le cancer constitue la clé de l'élaboration de la stratégie du Canada en matière de lutte contre le cancer et de l'atteinte de l'objectif ultime : un avenir dans lequel moins de Canadiens sont atteints du cancer, moins en meurent, et où ceux vivant avec la maladie ont une meilleure qualité de vie. Dans leurs propres mots, les patients et les fournisseurs de soins partagent leur expérience personnelle avec le cancer.



DARREN

Cree de la Première Nation Beardy et Okemasis, Saskatchewan et membre du comité de direction du projet de surveillance du cancer chez les Premières nations et les Métis en Saskatchewan

En septembre 2011, j'ai été diagnostiqué avec un adénocarcinome colorectal métastatique de stade quatre, diagnostiqué en phase terminale, avec une durée de vie restante de 8 à 12 mois.

Lorsque mon cancer a été diagnostiqué, je n'avais aucun soutien. Je n'avais nulle part où aller pour obtenir de l'aide auprès d'une ressource autochtone, ou même juste pour parler. Je pense que le dialogue est la clé. D'autres personnes souffrent de divers types de cancer. Le partage de cette expérience, de ce parcours, ne fait qu'ajouter un soutien à la vôtre.

En tant que patient, j'ai une histoire à raconter. J'espérais que le partage de ce parcours permettrait à d'autres d'obtenir le soutien et la voix dont ils ont besoin, ainsi que le plaidoyer qu'ils voulaient entendre. J'ai participé autant que possible par le biais du travail en comité ou encore du dialogue et de la discussion avec les différents organismes.

J'encourage tout le monde à trouver autant d'informations que possible à propos de leur propre cancer. Toutefois, pour les Premières nations en particulier, ce n'est pas seulement la personne qui en est affectée, c'est également la famille et la communauté

qui sont touchées par la maladie. Lorsque vous trouvez des réponses à vos questions, je pense que ces réponses doivent être partagées et communiquées au sein de votre famille et de votre communauté.

Je crois que la science apporte une contribution à la médecine traditionnelle. Je crois que la médecine traditionnelle à la possibilité d'améliorer la science occidentale. Je pense que les Premières nations et les Métis ont beaucoup de connaissances à partager.

« Lorsque mon cancer a été diagnostiqué, je n'avais aucun soutien. Je n'avais nulle part où aller pour obtenir de l'aide auprès d'une ressource autochtone, ou même juste pour parler. »



KELLY

Parent d'un enfant atteint du cancer et participante du forum sur les difficultés financières des aidants naturels du Réseau d'action de lutte au cancer

Il n'y a aucune installation à Thunder Bay pour traiter un enfant atteint du cancer, nous avons donc dû nous rendre à London, en Ontario. Elle y a été pendant quatre mois afin d'y subir des traitements, mais elle a souffert d'une myocardopathie et d'une insuffisance cardiaque résultant des effets secondaires de la chimiothérapie. Elle a dû être transportée par voie aérienne à Toronto et elle attend maintenant d'être inscrite sur la liste d'attente pour subir une greffe du cœur. Cela dure depuis 22 mois maintenant.

Il y a beaucoup de soutien pour les familles qui ont des enfants atteints du cancer, mais cela ne dure qu'un temps. Étant donné que nous avons été contraints de nous déplacer pour des raisons médicales dans l'une des villes dont le coût de la vie est le plus cher au Canada, nous avons perdu notre maison, nous n'avons plus de voiture, et quand mon mari et moi retournerons dans notre ville, nous serons âgés de plus de 50 ans et devrons essayer de tout recommencer à neuf.

Je me souviens au début de notre parcours, quelqu'un m'a dit : « Oh oui, nous avons entendu parler de beaucoup de familles d'enfants atteints du cancer qui ont perdu

leur carrière et leur maison ». J'ai pensé, « Eh bien, cela ne va pas nous arriver ». C'est exactement ce qui s'est produit pour nous. Aucune famille ne devrait avoir à perdre autant, juste parce que leur enfant est tombé malade. À mesure que les soins de santé s'améliorent et que les enfants atteints du cancer vivent plus longtemps, ils nécessitent des soins médicaux plus longtemps et leurs familles auront besoin d'un soutien financier pour de plus longues périodes de temps. Je ne veux pas que d'autres familles aient à endurer ce que nous avons vécu. Je veux que les choses s'améliorent.

« Aucune famille ne devrait avoir à perdre autant, juste parce que leur enfant est tombé malade. »



MARION

Survivante du cancer et représentante des patients auprès du Groupe consultatif sur le diagnostic et les soins cliniques du Partenariat

J'ai appris que j'avais un cancer de l'ovaire en 2011.

D'une certaine façon, le traitement a été la partie la plus facile de mon parcours dans ma lutte contre le cancer. Le traitement me donnait l'impression de faire quelque chose de concret pour ma santé et mon bien-être.

Après le traitement, j'ai dû apprendre à vivre en étant fatiguée. J'étais parfois tellement frustrée. Je voulais que ma vie recommence. Je voulais revenir à la vie que j'avais connue. Il a fallu que j'en fasse trop pendant environ quatre semaines avant que je réalise qu'il était impossible de reprendre ma vie d'avant. Je devais me créer une nouvelle vie, ma prochaine vie, la vie que j'ai maintenant. Cela signifiait d'apprendre à vivre avec la fatigue et de donner le temps à mon corps de guérir et de récupérer.



CHARLOTTE

Survivante du cancer et représentante des patients auprès du Groupe consultatif sur le diagnostic et les soins cliniques du Partenariat

Je suis une infirmière à la retraite. J'ai pris ma retraite il y a environ 9 ans en raison de développements de cancers à répétition. J'en ai eu trois : un cancer de l'ovaire, ensuite un cancer du sein et puis un autre cancer du sein. Je suis très heureuse d'avoir survécu à mes divers cancers et je profite pleinement de la vie.

Je suis fière que l'on m'ait donné la possibilité d'être une représentante des patients pour le Partenariat au sein du Groupe consultatif sur le diagnostic et les soins cliniques. J'ai toujours eu une voix, mais maintenant quelqu'un écoute ma voix et cela fait toute la différence pour moi.

Je pense que le parcours de lutte contre le cancer ne s'arrête jamais complètement. Il me suit pour toujours. Je pense que cela m'aide vraiment à commencer la planification de la vie que j'ai toujours voulue. J'ai commencé à peindre. J'ai commencé à faire du vélo. J'ai loué un chalet dans les bois pour un hiver. Je recherche le bonheur autant que je le peux. Je recherche toujours la joie. J'encourage tous ceux qui entreprennent un parcours de lutte contre le cancer à toujours se concentrer sur ce qui leur procure de la joie et de l'espoir.

Il existe un réel besoin d'aider les gens à partager leur histoire et leurs impressions au sujet de leur expérience concernant le cancer. Ces histoires nous aident à imaginer comment nous pouvons rendre les choses meilleures. Je pense qu'il y a beaucoup de possibilités de croissance et de changement dans le système de soins du cancer.

Personnellement, je voudrais que tout le monde sache comment on se sent lorsqu'on se retrouve de l'autre côté de la clôture.

Je pense que l'aspect le plus important est d'en savoir autant que possible sur votre situation actuelle. Un médecin peut donner des recommandations. Mais au bout du compte, particulièrement en ce qui concerne le traitement du cancer, la décision vous revient. Pour moi, c'était comme si quelqu'un m'avait montré un livre de recettes : vous pouvez faire ceci ou vous pouvez faire cela. Cependant, j'avais d'abord besoin de me renseigner pour être en mesure de prendre la bonne décision.

POURQUOI CERTAINES PERSONNES DÉVELOPPENT-ELLES UN CANCER, TANDIS QUE D'AUTRES SONT ÉPARGNÉES?



« Étant donné la grande superficie, la diversité environnementale, le profil multiculturel et la nature du système de soins de santé du Canada, le partenariat canadien Espoir pour demain constituera une plateforme de recherche précieuse pour les scientifiques canadiens et internationaux et permettra au Canada de suivre le rythme de la recherche en cours dans de nombreux autres pays. »

Tom Hudson
président et directeur scientifique, Institut ontarien de recherche sur le cancer

Le **projet de partenariat canadien Espoir pour demain (PPCED)** aide les chercheurs à trouver la réponse à cette question complexe. Représentant le plus grand outil de recherche en santé de la population de son genre au Canada, le projet a recruté près de 300 000 participants à travers le pays et leur nombre ne cesse de croître. Ces volontaires, âgés de 35 à 69 ans, partageront des informations sur leur santé et leur mode de vie tout au long de leur vie d'adulte. Des échantillons de sang et d'autres prélèvements biologiques fourniront des informations supplémentaires essentielles.

Les données obtenues seront précieuses. Un projet pilote sur l'accessibilité des données a été complété cette année, et dès la mi-2015, les chercheurs les utiliseront afin de découvrir si les habitudes en matière d'alimentation et d'activité physique, l'environnement, la génétique et les antécédents culturels influencent ou non le développement du cancer ou de maladies chroniques. L'étude a récemment été élargie pour recueillir des informations qui aideront à identifier les facteurs qui contribuent aux maladies cardiovasculaires.

Le projet, qui compte sur des participants issus de cinq études régionales à travers le pays, ouvre la porte à de meilleures stratégies de prévention et de traitement des maladies chroniques. Elle permet également aux chercheurs d'étudier et de comparer les tendances régionales, nationales et internationales, ainsi que les tendances dans des domaines tels que les causes du cancer et les taux de cancer.

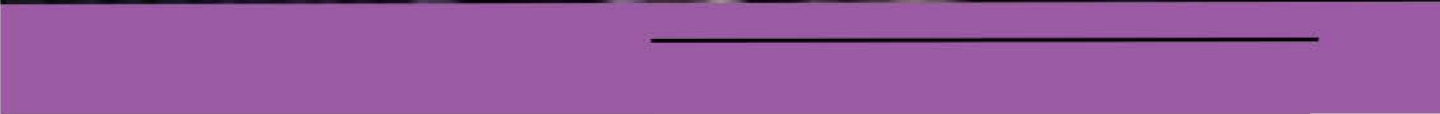
Ce même engagement envers la collaboration se traduit par le soutien du Partenariat envers l'Alliance canadienne pour la recherche sur

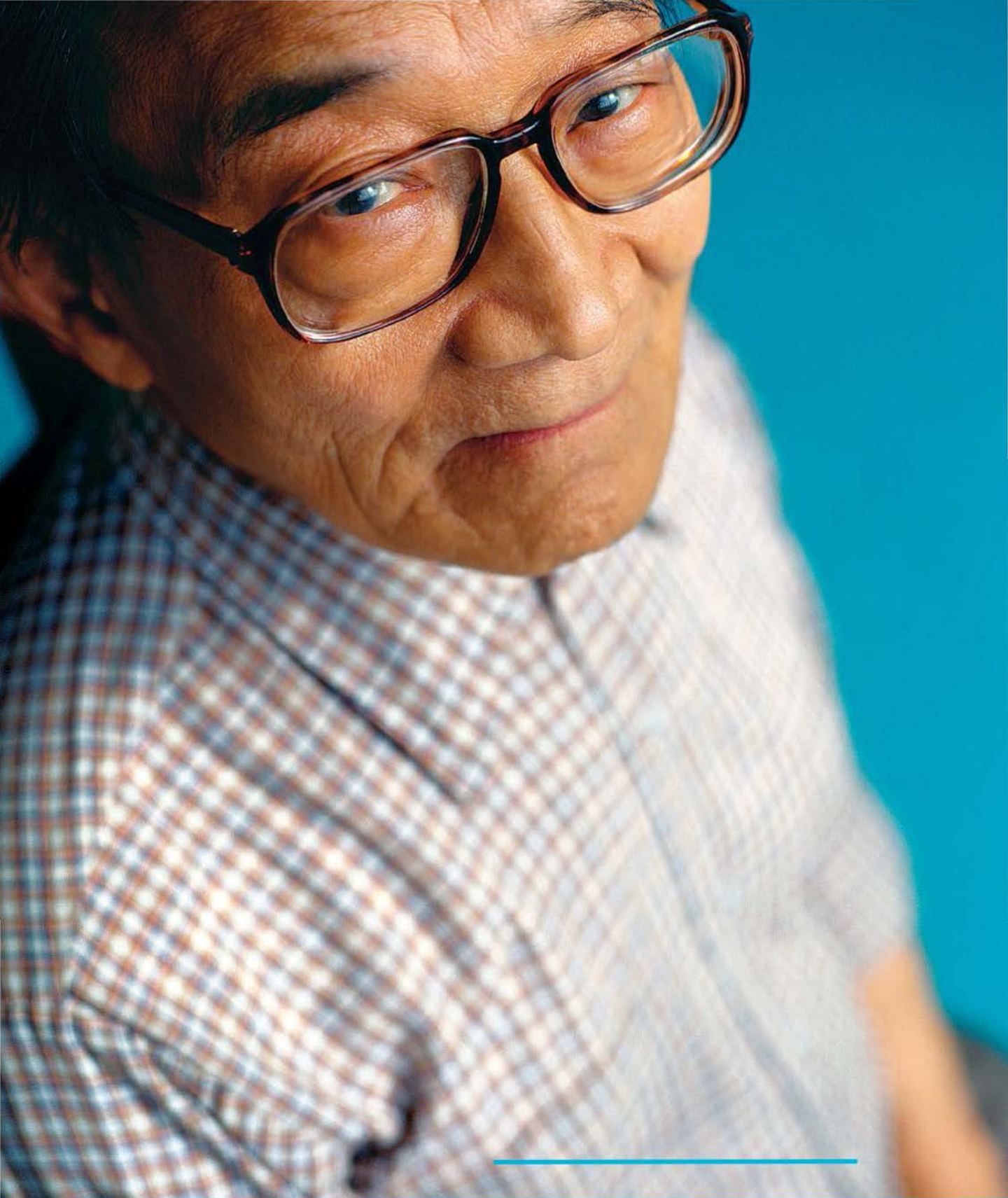
le cancer et ses efforts visant à accroître l'impact des investissements dans la recherche sur le cancer.

Ces efforts de recherche *auront* un impact. Dans les années à venir, le PPCED aidera les chercheurs à explorer et, espérons-le, à répondre à quelques-unes des questions les plus difficiles portant sur les causes du cancer et des maladies chroniques. À l'aide d'un soutien continu, cette précieuse ressource servira à changer la politique et la pratique qui aideront à prévenir le cancer et à sauver des vies.

FAITS SAILLANTS 2013/14

- Près de 300 000 Canadiens participent maintenant au projet de partenariat canadien Espoir pour demain et près de 114 000 d'entre eux ont offert des échantillons de sang.
- Grâce à un nouveau partenariat avec la Fondation des maladies du cœur et de l'AVC, le projet a été élargi pour recueillir des données liées au cerveau, au cœur et au système cardiovasculaire. Les informations détaillées sur la santé et les examens d'imagerie par résonance magnétique (IRM) de 10 000 participants à l'étude fourniront de nouvelles connaissances sur les facteurs qui conduisent aux maladies du cœur et aux AVC.
- L'Alliance canadienne pour la recherche sur le cancer regroupe 31 organismes de financement et organisations caritatives qui financent la recherche sur le cancer au Canada. Avec le soutien du Partenariat, l'Alliance travaille afin d'améliorer la coordination entre les bailleurs de fonds et de maximiser l'impact des investissements dans la recherche. En novembre, plus de 1 000 chercheurs provenant de partout au Canada ont participé à la deuxième Conférence canadienne sur la recherche sur le cancer de l'Alliance.





SOMMES-NOUS EN MESURE DE BIEN PRÉVENIR, DÉTECTER ET TRAITER LE CANCER DANS L'ENSEMBLE DU CANADA?



« Nous évoluons et apprenons à faire meilleur usage des données existantes. Auparavant, nous étions riches en données, mais pauvres en information. Les rapports nationaux sont exigeants en main-d'œuvre pour les provinces, mais les informations que nous obtenons de nos données nous aident à prendre des mesures pour améliorer le système. »

Dr Jon Tonita
vice-président, Saskatchewan
Cancer Agency

Pouvons-nous améliorer les résultats et mieux répondre aux besoins individuels des patients?

Mesurer le succès et les possibilités de notre système de soins contre le cancer est fondamental si nous voulons continuer à améliorer la qualité de la lutte contre le cancer et la prestation des soins dans ce pays.

Le Partenariat joue un rôle essentiel sur ce plan. Il y a cinq ans, il n'y avait pas d'approche concertée permettant de recueillir et de communiquer les données nationales sur la qualité de la lutte contre le cancer. Aujourd'hui, le Canada est un chef de file mondial dans ce domaine grâce au succès de notre collaboration avec nos partenaires provinciaux, territoriaux et nationaux. Nous sommes maintenant en mesure d'examiner et de comparer le rendement à travers le pays en utilisant plus de 30 indicateurs qui couvrent huit domaines : la prévention, le dépistage, le diagnostic, le traitement, les résultats à long terme, la perspective centrée sur la personne, la recherche et l'efficacité du système.

Cet engagement commun permettant d'identifier et de signaler les mesures normalisées nous permet d'analyser les tendances et d'identifier les possibilités d'amélioration de la qualité. Nos rapports fournissent aux cliniciens, aux décideurs, aux chercheurs et aux patients atteints du cancer ainsi qu'à leurs familles des renseignements précieux, et font la lumière sur des questions importantes telles que les disparités dans les soins contre le cancer liées à la géographie, à l'âge ou au revenu.

Le Partenariat travaille également dans le but d'introduire des critères de rendement qui établiront une norme d'excellence pour les programmes canadiens et stimuleront les efforts d'amélioration. Le but ultime est de réduire le fardeau du cancer pour tous les Canadiens. De meilleures mesures et un meilleur partage d'information aideront à y arriver.

FAITS SAILLANTS 2013/14

- *Le rapport sur la santé de la population dans les plus grandes villes du Canada* évaluait les différences de risques de cancer des populations des plus grandes villes du Canada. Cet important rapport a examiné des facteurs tels que le tabagisme, l'activité physique, l'obésité ainsi que la consommation de fruits et de légumes afin de démontrer que les personnes vivant dans les villes de l'ouest du Canada ont des modes de vie plus sains et de meilleurs profils de risque de cancer, ce qui se traduit par de plus faible incidence et mortalité au sein de cette population.
- *Un rapport spécifique : Analyse des disparités dans la lutte contre le cancer* a fait la lumière sur les disparités potentiellement importantes dans les soins contre le cancer que reçoivent les Canadiennes et les Canadiens selon le revenu, l'endroit où ils vivent et le fait qu'ils soient de nouveaux immigrants ou qu'ils soient nés au Canada.
- *Le Rapport de 2014 sur le rendement du système de lutte contre le cancer*, l'examen annuel complet des systèmes de lutte contre le cancer au Canada produit par le Partenariat, a introduit de nouveaux indicateurs dans des domaines tels que l'efficacité du système. Le rapport a également mis en évidence un certain nombre de modèles de traitement du cancer importants. Par exemple, les Canadiens plus âgés atteints du cancer du sein, du côlon ou du poumon sont moins susceptibles d'être traités selon les directives de radiothérapie et chimiothérapie que les patients jeunes.

LES SOINS CONTRE LE CANCER DE HAUTE QUALITÉ EXIGENT DES OUTILS DE CRÉATION DE RAPPORTS DE HAUTE QUALITÉ



« L'Initiative de qualité est un excellent exemple de la façon dont les gouvernements peuvent travailler ensemble pour accélérer l'amélioration des soins de santé. En collaborant avec le Partenariat, notre travail impliquera à la fois les médecins et les patients pour améliorer les processus de soins pour les patients atteints du cancer du rectum et permettra d'améliorer les résultats pour les patients à travers le Canada. »

Dr^e Erin Kennedy
chirurgienne colorectale,
Mount Sinai Hospital, Ontario

Les résultats de la chirurgie et des échantillons de tissus connexes (pathologie) doivent être recueillis et communiqués rapidement et avec précision pour orienter le traitement pour chaque patient. Les rapports synoptiques nous aident à atteindre cet objectif.

Les rapports synoptiques fournissent de l'information dans un format électronique normalisé facilement partagée entre le médecin, le chirurgien, l'oncologue et le patient. Cela nous permet également de mesurer ainsi que de comparer la qualité et l'efficacité des soins contre le cancer, tout en fournissant de l'information dans le but d'améliorer le système de lutte contre le cancer.

L'Initiative sur les rapports synoptiques du Partenariat continue d'étendre l'utilisation de rapports synoptiques électroniques partout au Canada et de veiller à ce que les rapports reflètent les dernières données, les meilleures pratiques et les normes. Avec le soutien du Partenariat, cinq provinces ont commencé la mise en œuvre des rapports synoptiques sur les résultats pathologiques de la dernière année.

Partout au Canada, des pratiques novatrices permettant d'améliorer la qualité font également leur apparition dans d'autres domaines des soins contre le cancer. Le Partenariat a lancé une initiative majeure visant à identifier ces innovations et à fournir le soutien nécessaire pour accélérer leur application dans l'ensemble des territoires et à travers le pays.

De meilleures données. De meilleurs rapports. De meilleurs diagnostics et soins. En travaillant avec le secteur des soins de santé pour traduire les données, les résultats et les meilleures pratiques en actions concrètes, nous améliorerons la qualité des soins contre le cancer pour tous les Canadiens.

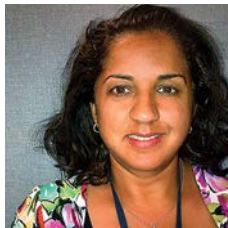
FAITS SAILLANTS 2013/14

- Avec le soutien du Partenariat, la Colombie-Britannique, l'Alberta, le Manitoba, la Nouvelle-Écosse et l'Île-du-Prince-Édouard ont commencé la mise en œuvre des rapports synoptiques électroniques de pathologie. Le Nouveau-Brunswick a étendu son utilisation de ceux-ci à travers l'ensemble de la province.
- L'Alberta, le Manitoba, l'Ontario et la Nouvelle-Écosse ont continué à étendre leur mise en œuvre des rapports synoptiques électroniques de chirurgie. Le nombre de chirurgiens dans ces provinces qui utilise les rapports synoptiques a doublé et la production de rapport a été élargie pour inclure les cancers du sein, colorectal, de la prostate, du poumon, de l'ovaire et de la thyroïde. Cette expansion reflète l'investissement des provinces, d'Inforoute Santé du Canada et du Partenariat.
- Le Partenariat a lancé une nouvelle initiative visant à identifier les initiatives de qualité existantes qui sont efficaces et à accélérer leur mise en œuvre dans de multiples territoires. Quatre projets ont été identifiés pour favoriser le financement au cours des trois prochaines années, se concentrant sur le cancer du rectum, les biomarqueurs du cancer, l'examen en radiothérapie par les pairs et l'utilisation d'un outil d'évaluation diagnostique électronique.





DIAGNOSTIQUER LE CANCER DE FAÇON PRÉCOCE. OU MIEUX ENCORE, LE PRÉVENIR.



« Dans les Territoires du Nord-Ouest, la Aboriginal Health and Community Wellness Division crée des synergies et porte notre attention sur les priorités de promotion de la santé commune. Avec quatre projets de COALITION en cours, nous concentrons nos efforts collectifs sur des questions telles que la promotion de la santé dans les milieux de travail ruraux et éloignés des Premières nations, des Inuits et des Métis, ainsi que dans leurs communautés, et les causes sous-jacentes de l'obésité infantile pour modifier radicalement l'approche de la prévention des maladies chroniques. »

Dr^e Kami Kandola
sous-administrateur en
chef de la santé publique,
gouvernement des
Territoires du Nord-Ouest

Facile à dire. Mais quelle est la meilleure façon d'aider les gens à adopter un mode de vie sain pour réduire leur risque de cancer? Comment pouvons-nous nous assurer que les programmes de dépistage du cancer sont aussi efficaces qu'ils devraient l'être?

L'Initiative Connaissances & actions liées pour une meilleure prévention (COALITION) rassemble plus de 100 organismes à travers le Canada pour développer et adapter avec succès les efforts de prévention du cancer et des maladies chroniques. Grâce au projet COALITION, les équipes de recherche ainsi que les experts de la pratique et des politiques franchissent les barrières traditionnelles de la géographie et de maladie pour intégrer les connaissances scientifiques et les meilleures pratiques dans les programmes et les initiatives.

Cette année, le Partenariat a lancé la deuxième phase de l'initiative et a augmenté le nombre et la diversité des projets à travers le pays. Il en résultera des stratégies innovantes qui améliorent la santé des Canadiens et celle des collectivités.

Quand quelqu'un développe un cancer, nous savons qu'il est essentiel de le diagnostiquer le plus tôt possible. Les programmes de dépistage du cancer pour les cancers du sein, du col de l'utérus, colorectal et, plus récemment, du poumon peuvent réduire l'incidence des cancers. Mais nous avons besoin de nous assurer que les bonnes personnes reçoivent les bons tests au bon moment. Notre **initiative de dépistage dans la population** rassemble des experts provenant de partout dans le pays pour renforcer les programmes de dépistage existants en intégrant de nouvelles données, en élaborant des normes et en partageant les meilleures pratiques.

La production de rapports et l'analyse des données issues des programmes sur une base régulière contribuent à assurer la qualité et à identifier les domaines où des améliorations sont nécessaires.

Au fil du temps, ces efforts feront en sorte que moins de Canadiens développent un cancer et que les cancers qui surviennent seront trouvés plus tôt, lorsqu'ils sont bien souvent plus facilement traitables.

FAITS SAILLANTS 2013/14

- Le Partenariat a fourni un financement pluriannuel pour huit projets COALITION à travers le Canada traitant des problèmes tels que l'obésité, le tabagisme, la protection solaire, le dépistage du cancer et des maladies chroniques ainsi que les besoins de santé particuliers des collectivités des Premières nations.
- L'Initiative canadienne pour le dépistage du cancer du sein a été transférée avec succès de l'Agence de la santé publique du Canada au Partenariat, centralisant ainsi les quatre réseaux nationaux de dépistage du cancer (du sein, colorectal, du col utérin et du poumon) en une organisation pancanadienne et garantissant l'alignement futur des priorités des réseaux.
- CAREX Canada fourni de l'information et des outils de surveillance permettant d'évaluer l'exposition à des agents cancérigènes en milieu de travail et dans l'environnement. Un nouvel outil en ligne, eWORK, et du matériel de formation ont été lancés pour permettre aux utilisateurs d'accéder à des estimations de cancérigènes professionnels afin de concevoir des programmes et politiques fondées sur des données probantes.
- Pour soutenir la diffusion de politiques publiques saines, le Partenariat a élargi son Répertoire canadien des politiques de prévention, une base de données en ligne comprenant des politiques de prévention du cancer et des maladies chroniques, qui incluent dans certaines municipalités à travers le Canada et un nouvel outil cartographique.

METTRE LES RÉSULTATS DES ANALYSES EN PRATIQUE, ET CE, TOUS LES JOURS.



« Nous sommes ravis de travailler en étroite collaboration avec le Partenariat puisque cela nous permet de garder nos organisations membres plus informées et engagées envers la stratégie du Canada en matière de lutte contre le cancer. Nous croyons que les vrais progrès au sein de la lutte contre le cancer peuvent uniquement être atteints grâce au modèle de collaboration coordonnée que le Partenariat a contribué à établir à travers le pays. »

Marjorie Morrison
PDG, Réseau canadien de lutte contre le cancer

Voilà le défi. Qu'ils soient engagés dans la planification du système ou dans la prestation de soins et de services aux patients, les professionnels de la santé ont besoin de soutien pour les aider à intégrer au jour le jour les nouvelles connaissances dans leur travail.

Le Partenariat s'assure que les communautés de lutte contre le cancer ainsi que tous les Canadiens, ont accès aux dernières informations, ressources et outils. Nous mesurons également l'impact de notre travail en permanence, et à mesure que de nouvelles et meilleures façons de prévenir, de détecter et de traiter le cancer font leur apparition, nous continuons d'explorer des approches novatrices pour partager ces connaissances.

À l'aide de vuesurlecancer.ca, notre centre du savoir en ligne destinée aux professionnels de la santé, le Partenariat fournit du contenu fondé sur des données et des outils provenant d'organisations partenaires à travers le pays. En plus de constituer une plate-forme offrant une collaboration virtuelle, cancerview.ca permet aussi à des experts et à des collègues de partout au Canada de se réunir et de travailler ensemble indépendamment de leur emplacement géographique.

Notre communauté comprend également les patients, les survivants, les fournisseurs de soins ainsi que les familles, et ces derniers sont au cœur de tout ce que nous accomplissons. Nous travaillons en partenariat avec le Réseau canadien de lutte contre le cancer, qui réunit plus de 90 groupes de patients, comme la Société canadienne du cancer et les institutions et organismes nationaux, provinciaux et territoriaux qui travaillent pour la lutte contre le cancer et les maladies chroniques connexes.

En aidant la communauté de la lutte contre le cancer à traduire les découvertes en action, nous nous assurerons que les Canadiens bénéficient de ces progrès à l'avenir et que nous continuons à améliorer la vie des personnes touchées par le cancer.

FAITS SAILLANTS 2013/14

- Le Partenariat a déployé ses efforts pour fournir des informations factuelles aux professionnels de la santé en lançant le *1sur3 condensé de vue sur le cancer*. Le condensé résume les dernières données portant sur divers sujets et présente les ressources permettant d'aider les professionnels de la santé à intégrer les données à la pratique par le biais de nouveaux moyens. Parmi les autres outils populaires offerts sur cancerview.ca, on retrouve le Répertoire des politiques de prévention du Partenariat et un tutoriel (la façon dont les décisions sont prises pour financer les médicaments anticancéreux) conçu en collaboration avec l'examen pancanadien des médicaments oncologiques.
- Depuis juin 2013, le Partenariat et ses partenaires, tel que CAREX et les partenaires de COALITION, ont mesuré avec un questionnaire, l'échange et la transmission du savoir, l'impact des initiatives et des programmes.
- Le soutien du Partenariat à l'égard de la planification du système a continué de se manifester à travers l'utilisation de la plate-forme de modélisation de la gestion des risques de cancer, un outil basé sur le Web qui permet aux utilisateurs d'évaluer l'impact à long terme du changement de la politique et du programme, notamment leur impact économique.
- Le Partenariat a renforcé sa collaboration avec le Réseau canadien de lutte contre le cancer, impliquant ainsi ses membres dans la stratégie de lutte contre le cancer. D'autres activités clés incluaient la tenue d'un atelier de communication pour les organisations membres du, la participation à une table ronde et la production de vidéos traitant de la question des fournisseurs de soins et des difficultés financières.



CONSEIL D'ADMINISTRATION

1^{ER} AVRIL 2013 AU 31 MARS 2014

Chris Clark

président, Partenariat canadien contre le cancer; directeur d'entreprise

Christine Power

vice-présidente, Partenariat canadien contre le cancer (juillet 2013–aujourd'hui); première dirigeante, Régie régionale de la santé Capital, Nouvelle-Écosse

Mel Cappe

vice-président, Partenariat canadien contre le cancer (juillet 2012–juin 2013); professeur, École de politiques publiques et de gouvernance, Université de Toronto

Evan Adams, MD

vice-président du Bureau de l'administrateur provincial de la santé pour la santé autochtone, Colombie-Britannique

Ewan Clark

Cox & Palmer (s'est joint en juin 2013)

Peter Crossgrove

président, Excellon Resources Inc. (a démissionné en juin 2013)

Darren Dick

président, DLD Management Ltd

Pamela Fralick

présidente-directrice générale, Société canadienne du cancer

René Gallant

vice-président aux Affaires juridiques et réglementaires, Emera Newfoundland and Labrador (a démissionné en juin 2013)

Karen Herd

sous-ministre de la Santé, Manitoba (s'est jointe en octobre 2013)

Shelly Jamieson

présidente-directrice générale, Partenariat canadien contre le cancer

Eshwar Kumar, MD

président et co-directeur général, Réseau du cancer du Nouveau-Brunswick (s'est joint en juin 2013)

Victoria Lee, MD

médecin conseil en santé publique, autorité sanitaire de Fraser, Colombie-Britannique

Mary Catherine Lindberg

directrice d'entreprise (s'est jointe en octobre 2013)

Helen Mallovy Hicks

dirigeante nationale, évaluations, modélisation et litiges, PricewaterhouseCoopers (s'est jointe en juin 2013)

Marcia Nelson

sous-ministre, Alberta Health and Wellness (a démissionné en septembre 2013)

Crystal Nett

vice-présidente et chef de la direction financière (Division des finances, de la sécurité et des risques), Saskatchewan Research Council, jusqu'en mars 2014 (s'est jointe en juin 2013)

Arlene Paton

sous-ministre adjointe, santé de la population et santé publique, ministère de la Santé, Colombie-Britannique

André Robidoux, MD

Professeur de chirurgie et titulaire de la Chaire Scotia en diagnostic et traitement du cancer du sein, Université de Montréal

Carol Sawka, MD

vice-présidente, programmes cliniques et initiatives de qualité, Action Cancer Ontario (a démissionné en juin 2013)

Gary Semenchuck, QC

arbitre et président, Gary G.W. Semenchuck Legal Services II Prof. Corp. (a démissionné en juin 2013)

Marla Shapiro, MD

médecin de famille; collaboratrice médicale, Canada AM à la chaîne CTV; médecin consultante, CTV News; professeure agrégée à l'Université de Toronto (a démissionné en juin 2013)

Graham Sher, MD

président-directeur général, Société canadienne du sang

Lyne St-Pierre-Ellis

sous-ministre déléguée, ministère de la Santé, Nouveau-Brunswick

Milton Sussman

sous-ministre de la Santé, Manitoba (a démissionné en juillet 2013)

Laura M. Talbot

présidente et associée principale, TalbotAllan Consulting

Abby Hoffman

(observatrice) sous-ministre adjointe, Direction générale de la politique stratégique, Santé Canada

Jean Latreille, MD

(observateur) directeur de la lutte contre le cancer, ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec

Rangée du haut : Mary Catherine Lindberg, Abby Hoffman, Pamela Fralick, Darren Dick, Mel Cappe, Jean Latreille, Ewan Clark, Laura Talbot, Arlene Paton

Rangée du bas : Karen Herd, André Robidoux, Eshwar Kumar, Chris Clark, Shelly Jamieson, Christine Power, Evan Adams, Crystal Nett

Absents de la photo : Peter Crossgrove, René Gallant, Victoria Lee, Helen Mallovy Hicks, Marcia Nelson, Carol Sawka, Gary Semenchuck, Marla Shapiro, Graham Sher, Lyne St-Pierre-Ellis, Milton Sussman



QU'EST-CE QUI SERA DIFFÉRENT DANS 10 ANS?

La contribution unique du Partenariat dans la lutte contre le cancer est enracinée dans notre approche collaborative et centrée. Nous nous engageons envers nos partenaires de quatre manières principales :



CONVENING

Rapprocher les populations et les organisations afin d'établir et de faire progresser les priorités de l'action collective.



INTÉGRATION

La création de solutions avec les partenaires pour atteindre des objectifs communs.



MOBILISATION

Investir dans les grands projets, les gérer et les évaluer pour favoriser une mise en œuvre réussie et un effort soutenu.



COURTAGE DE CONNAISSANCES

Répondre rapidement aux nouvelles données, connaissances et pratiques afin qu'elles puissent être évaluées par des experts et mises à disposition de tous afin de les mettre en œuvre.

Quelle différence une stratégie nationale contre le cancer fera-t-elle pour les Canadiens?

Changer l'expérience de la lutte contre le cancer nécessite une attention soutenue et à long terme. Tout de même, lorsque nous célébrerons 10 ans d'efforts de collaboration nationale en 2017, il y aura déjà eu d'importantes améliorations. Ces résultats immédiats constituent les premières étapes clés vers la réalisation des objectifs ultimes de la stratégie : réduire l'incidence du cancer, diminuer la probabilité que des Canadiens meurent du cancer et améliorer la qualité de vie des personnes touchées par le cancer.

À court terme, d'ici 2017 :

- Les Canadiens auront un meilleur accès aux moyens éprouvés pour prévenir le cancer.
- Plus de gens passeront des tests de dépistage afin de déceler le cancer plus tôt.
- Une approche plus cohérente sera adoptée pour améliorer la qualité du diagnostic du cancer et des soins contre le cancer.
- Le système de lutte contre le cancer sera davantage en mesure de répondre aux besoins des patients.
- Les chercheurs sur le cancer travailleront ensemble plus étroitement au profit des Canadiens.
- En travaillant avec des partenaires, les membres des Premières nations, des Inuits et des Métis verront leurs besoins uniques en matière de prévention du cancer et de soins être mieux reconnus et traités.
- Les Canadiens seront mieux informés sur la façon dont le système de lutte contre le cancer fonctionne et les professionnels du système de santé utiliseront cette information pour favoriser son amélioration.

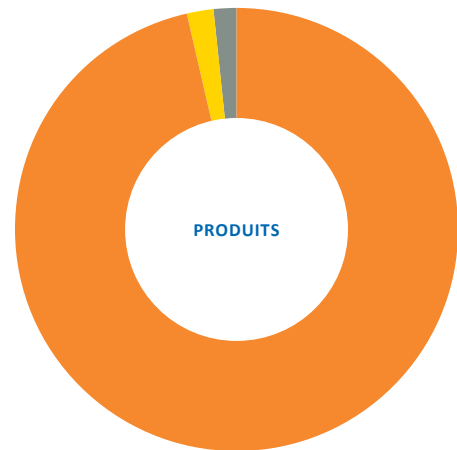
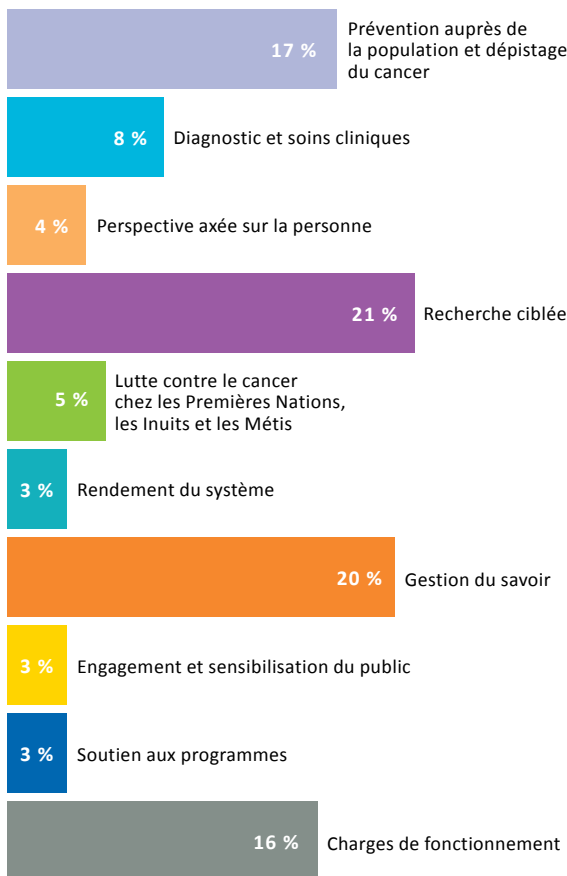
- Les patients et les professionnels auront un accès plus rapide et plus facile à la bonne information, aux bons outils et aux bonnes ressources sur le cancer.
- Les personnes touchées par le cancer, ou qui sont impliqués dans la lutte contre celui-ci, auront davantage de possibilités pour participer à la stratégie nationale contre le cancer.

Ces résultats ne représentent que le début des importants changements à long terme. Un effort continu sera nécessaire pour continuer sur la bonne voie afin de réduire l'impact du cancer sur les Canadiens. Nos objectifs à long terme sont décrits plus en détail dans notre plan stratégique Faire progresser l'action vers une vision commune, disponible au partenariatcontrelecancer.ca

COMMENT LE FINANCEMENT EST-IL INVESTI?

2013-2014 correspondait à la deuxième année du deuxième mandat du Partenariat qui ce mandat durera jusqu'en 2017, avec un financement total de 241 millions de dollars sur cinq ans de la part de Santé Canada. Les dépenses reflètent les financements affectés en externe aux partenaires, ainsi que les frais associés aux programmes qui permettent de faire progresser le travail du milieu canadien de la lutte contre le cancer en vue de réduire le fardeau du cancer pour l'ensemble de la population canadienne. Les initiatives mises en avant dans la présente publication font partie de plus de 20 programmes de travail en cours. Pour obtenir des renseignements complets sur les progrès réalisés en 2013-2014 pour l'ensemble des programmes de travail, veuillez consulter notre rapport annuel sur le site Web www.partenariatcontrelecancer.ca

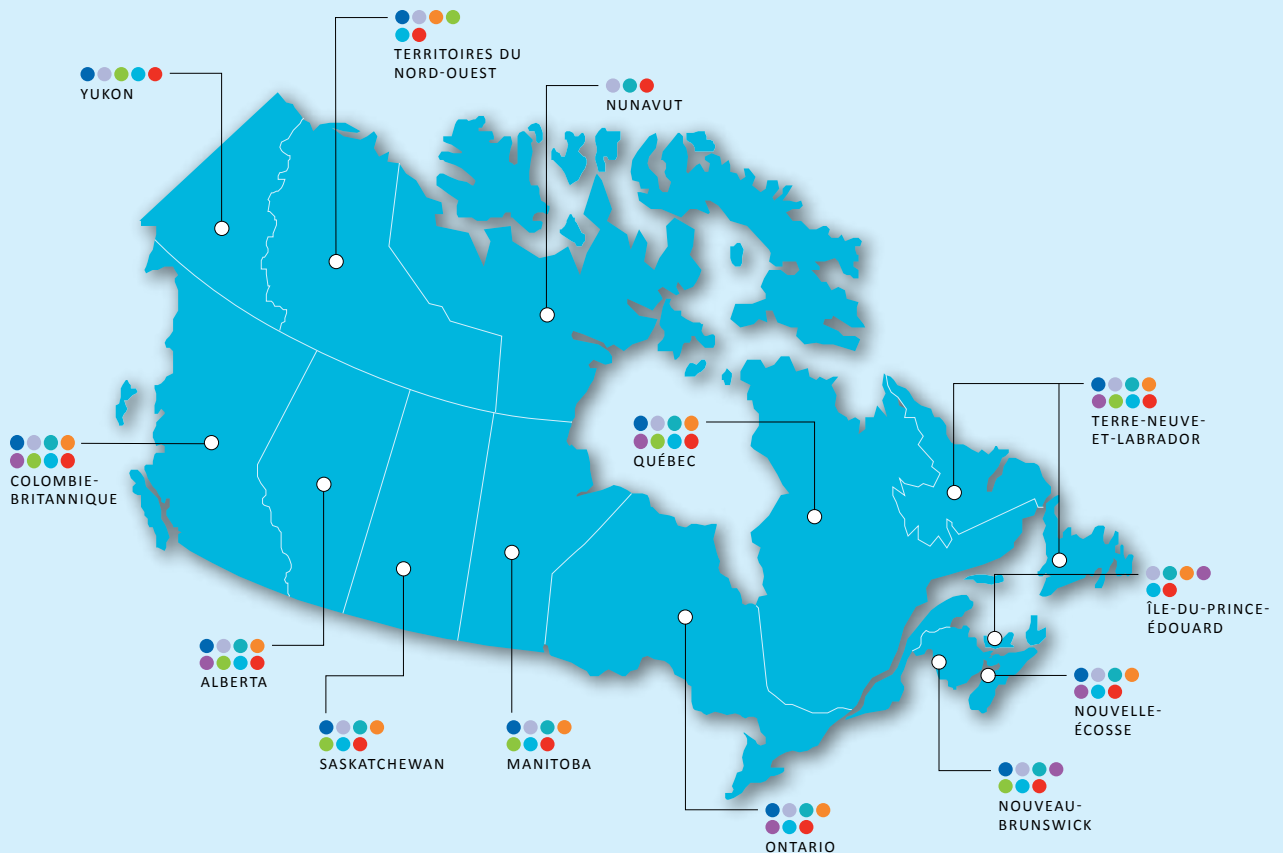
CHARGES / 2013-2014 / 38 954 338 \$



- Gouvernement du Canada
- Autres financements
- Inforoute Santé du Canada

Les renseignements présentés ci-dessus sont tirés des états financiers du Partenariat canadien contre le cancer, vérifiés par Grant Thornton LLP. Pour obtenir l'intégralité des états financiers, veuillez consulter notre rapport annuel sur le site Web www.partenariatcontrelecancer.ca

CHANGER L'EXPÉRIENCE DE LA LUTTE CONTRE LE CANCER



La stratégie nationale de lutte contre le cancer du Canada entraîne déjà des répercussions importantes sur une population diverse et répartie sur un vaste secteur géographique, grâce au travail de la communauté de la lutte contre le cancer du Canada. Cette carte illustre la portée de la stratégie de lutte contre le cancer durant l'exercice 2013-2014 pour des initiatives choisies, présentées dans la présente publication.

INITIATIVES SÉLECTIONNÉES

- Connaissances et action liées pour une meilleure prévention (p. 25)
- Dépistage dans la population (p. 25)
- Rapports synoptiques (p. 22)
- Initiative relative à la perspective centrée sur la personne (p. 12)
- Projet de partenariat canadien (p. 18)
- Plan d'action de lutte contre le cancer chez les Premières nations, les Inuits et les Métis (p. 10)
- Rendement du système (p. 21)
- Vuesurlecancer.ca (p. 26)

L'engagement et la sensibilisation du public sont à la base de tous les domaines de la stratégie de lutte contre le cancer du Canada. Ils incluent des partenariats avec les organisations de patients, ainsi que l'engagement direct des personnes touchées par le cancer ou s'intéressant au cancer.

PARTENARIAT CANADIEN CONTRE LE CANCER

1, avenue University, bureau 300
Toronto, Ontario M5J 2P1
416-915-9222 sans frais 1-877-360-1665
info@partenariatcontrelecancer.ca
www.partenariatcontrelecancer.ca
www.vuesurlecancer.ca

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