

INVESTISSEMENTS EN MATIÈRE DE RECHERCHE SUR LE CANCER AU CANADA EN 2005

ENQUÊTE DE L'ALLIANCE
CANADIENNE POUR LA
RECHERCHE SUR LE CANCER SUR
LES INVESTISSEMENTS EFFECTUÉS
DANS LA RECHERCHE SUR LE
CANCER PAR LES ORGANISMES
GOUVERNEMENTAUX ET NON
GOUVERNEMENTAUX EN 2005

CCRA
ACRC

Canadian Cancer Research Alliance • Alliance
canadienne pour la recherche sur le cancer

SEPTEMBRE 2007

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

Alliance canadienne pour la recherche sur le cancer (ACRC)
10, avenue Alcorn, bureau 200
Toronto (Ontario) M4V 3B1
Téléphone : 416-961-7223 poste 5120
Télécopieur : 416-961-4189
Courriel : info@ccra-acrc.ca

Cette publication est également offerte par voie électronique sur le Web (<http://www.ccra-acrc.ca>).

Autorisation de reproduction

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

Citation suggérée

Alliance canadienne pour la recherche sur le cancer (2007). *Investissements en matière de recherche sur le cancer au Canada en 2005 : Enquête de l'Alliance canadienne pour la recherche sur le cancer sur les investissements effectués dans la recherche sur le cancer par les organismes gouvernementaux et non gouvernementaux en 2005*. Toronto : ACRC.

© Alliance canadienne pour la recherche sur le cancer, 2007
ISBN 978-0-9784157-2-3

Also offered in English under the title: Cancer Research Investment in Canada, 2005: The Canadian Cancer Research Alliance's Survey of Government and Voluntary Sector Investment in Cancer Research in 2005.

INVESTISSEMENTS EN MATIÈRE DE RECHERCHE SUR LE CANCER AU CANADA EN 2005

ENQUÊTE DE L'ALLIANCE
CANADIENNE POUR LA
RECHERCHE SUR LE CANCER SUR
LES INVESTISSEMENTS EFFECTUÉS
DANS LA RECHERCHE SUR LE
CANCER PAR LES ORGANISMES
GOUVERNEMENTAUX ET NON
GOUVERNEMENTAUX EN 2005

SEPTEMBRE 2007

REMERCIEMENTS

Sans les renseignements fournis par divers membres de l'ACRC et organismes affiliés, ce rapport n'aurait pas pu voir le jour. Nous aimerions remercier les organismes suivants (en ordre alphabétique) : l'organisme Action Cancer Manitoba^{1,2}, l'organisme Action Cancer Ontario^{1,2}, le Alberta Cancer Board^{1,2}, l'Alberta Heritage Foundation for Medical Research^{1,2}, l'Alliance canadienne pour la recherche sur le cancer du sein², la BC Cancer Agency^{1,2}, l'organisme Cancer Care Nova Scotia², le Conseil national de recherches Canada², la Fondation canadienne du cancer du sein^{1,2}, la Fondation du cancer du sein du Québec⁴, le Fonds de la recherche en santé du Québec^{1,2}, l'Initiative canadienne de recherche sur le cancer de la prostate³, l'Initiative canadienne de recherche pour la lutte contre le tabagisme³, l'Institut national du cancer du Canada^{1,2}, l'Institut ontarien de recherche sur le cancer^{1,2}, les Instituts de recherche en santé du Canada^{1,2}, la Michael Smith Foundation for Health Research^{1,2}, la Saskatchewan Cancer Agency^{1,2} et la Société de recherche sur le cancer^{1,2}. L'aide financière pour ce projet a été également fournie par l'Agence de santé publique du Canada.

Kim Badovinac, gestionnaire du projet, a préparé le rapport à l'aide des précieux conseils et de l'expertise inestimable des Drs Mario Chevette (la Société de recherche sur le cancer), Stuart Edmonds (Institut national du cancer du Canada), Jim Hudson (au nom de la Fondation canadienne du cancer du sein), Nancy Kreiger (Action Cancer Ontario) et Benoît Lussier (Instituts de recherche en santé du Canada). Les Drs Roger Deeley (anciennement d'Action Cancer Ontario), Eshwar Kumar (Réseau du cancer du Nouveau-Brunswick) et Brent Schacter (Association canadienne des agences provinciales du cancer) ont également apporté leur expertise à la résolution de problèmes spécifiques associés à la classification de la recherche.

Nous aimerions également souligner la générosité de nos collègues du Royaume-Uni, les Drs Jane Cope, Aoife Regan et Janet Valentine, qui nous ont fait part de ce qu'ils ont vécu lorsqu'ils ont collaboré avec un groupe d'organismes de financement et lorsqu'ils ont utilisé le Common Scientific Outline, un outil de codage. Enfin, nous remercions Mme Cherie Nichols ainsi que ses employés et collègues du National Cancer Institute des États-Unis de nous avoir fourni de précieux conseils sur l'organisation, la communication et le classement de données au début du projet.

¹ Organismes qui ont financé l'enquête directement.

² Organismes qui sont membres de l'ACRC.

³ Organismes qui sont affiliés à l'ACRC en raison de leur structure de financement, mais qui n'en sont pas membres.

⁴ Organismes qui ne sont pas membres de l'ACRC, mais qui travaillent en partenariat avec la Fondation canadienne du cancer du sein, qui elle est membre de l'ACRC.

TABLE DES MATIÈRES

Message du président	1
À propos de l'Alliance canadienne pour la recherche sur le cancer (ACRC)	5
Le présent rapport	7
Méthodologie	9
RÉSULTATS - INVESTISSEMENTS	14
Tableau 1. Investissements des membres de l'ACRC et des organismes affiliés en matière de recherche sur le cancer, en 2005	17
Tableau 2. Investissements des membres de l'ACRC et des organismes affiliés en matière de recherche sur le cancer, en 2005, compris dans les initiatives financées par diverses sources	18
Tableau 3. Investissements des membres de l'ACRC et des organismes affiliés en matière de recherche sur le cancer, en 2005, par type de subvention	19
Figure 1. Investissements des membres de l'ACRC et des organismes affiliés en matière de recherche sur le cancer en 2005, par type de subvention	19
Tableau 4. Investissements des membres de l'ACRC et des organismes affiliés en matière de recherche sur le cancer, en 2005, selon la province du chercheur principal	20
RÉSULTATS - TYPES DE RECHERCHE	21
Tableau 5. Investissements des membres de l'ACRC et des organismes affiliés en matière de recherche sur le cancer, en 2005, par catégorie du CSO et type de subvention	24
Figure 2. Répartition des investissements en matière de recherche sur le cancer des membres l'ACRC et des organismes affiliés, en 2005, par catégorie définie dans le CSO	25
Figure 3. Répartition des investissements en matière de recherche sur le cancer de chaque membre l'ACRC et organismes affiliés, en 2005, par catégorie du CSO	26
Tableau 6. Description détaillée des investissements en matière de recherche sur le cancer des membres de l'ACRC et des organismes affiliés, en 2005, par code du CSO	28
RÉSULTATS - TYPES DE CANCER	29
Tableau 7. Investissements des membres de l'ACRC et des organismes affiliés en matière de recherche sur le cancer, en 2005, par type de cancer	32
Figure 4. Investissements en matière de recherche sur le cancer des membres de l'ACRC et des organismes affiliés, en 2005, et nombre de nouveaux cas de cancer en 2003	33
Figure 5. Investissements en matière de recherche sur le cancer des membres de l'ACRC et des organismes affiliés, en 2005 et nombre de décès par cancer en 2003	33
Tableau 8. Répartition des investissements en matière de recherche sur le cancer des membres de l'ACRC et des organismes affiliés en 2005, par type de cancer et par catégorie du CSO	34
Tableau 9. Statistiques sur les types de cancer affichant un nombre élevé de nouveaux cas et de décès et investissements en matière de recherche sur le cancer des membres de l'ACRC et des organismes affiliés, en 2005	35

MESSAGE DU PRÉSIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DE L'ACRC

Philip E. Branton, Ph. D., MSRC, est le directeur scientifique de l'Institut du cancer des Instituts de recherche en santé du Canada et professeur titulaire de la chaire Gilman Cheney de biochimie, à l'Université McGill.

Le cancer n'est pas qu'une seule et même maladie, mais plus de 200 maladies apparentées qui sont caractérisées par une croissance cellulaire incontrôlée et qui frappent principalement les personnes âgées. Le cancer est la principale cause de mortalité prématurée au Canada et il est prévu qu'il sera la principale cause de décès pendant de nombreuses années encore. En 2007, il est attendu qu'environ 159 900 nouveaux cas de cancer seront diagnostiqués et que 72 700 personnes mourront du cancer au Canada¹.

Le nombre de personnes vivant avec le cancer ou ayant reçu un diagnostic de cancer augmente environ deux fois plus que le nombre de nouveaux cas de cancer². Étant donné le vieillissement de la population et l'augmentation de la longévité, davantage de personnes seront atteintes du cancer et beaucoup plus y survivront; bon nombre des survivants auront des séquelles qui affecteront leur qualité de vie. Si l'on tient compte des parents, des conjoints et des soignants des personnes atteintes d'un cancer, il s'agit d'une maladie qui touche la vie de presque tous les Canadiens.

La grande majorité des Canadiens croient que le Canada devrait être un leader mondial en recherche sur la santé et en recherche médicale³. Des investissements appréciables ont été effectués au cours de la dernière décennie; en fait, les dépenses en recherche et développement du secteur de la santé ont triplé entre 1995 et 2006⁴. D'après une étude publiée récemment, il s'avère que le Canada se place premier au rang parmi plusieurs régions du monde en ce qui concerne le nombre de publications biomédicales portant sur les dépenses en recherche⁵, ce qui corrobore la grande production scientifique des chercheurs canadiens révélée par des études précédentes^{6,7}. Selon un rapport récent du Conseil des académies canadiennes, un sondage mené auprès de leaders d'opinion du Canada a indiqué que la recherche sur le cancer est un des domaines les plus solides des sciences de la santé⁸. Malgré les succès, un bon nombre de projets de recherche sur le cancer jugés dignes d'intérêt ne reçoivent pas de fonds parce que les budgets des organismes de financement ne suffisent pas à financer tous les projets valables. Il est impossible de mesurer l'effet que ces occasions ratées auraient pu avoir sur la lutte contre le cancer.



Philip E. Branton

Toutefois, il ne s'agit pas seulement de faire davantage de recherches, mais de mieux investir les fonds, c'est-à-dire de cerner les secteurs susceptibles d'optimiser le rendement des investissements. Ces secteurs permettront d'accélérer le transfert des résultats de recherche du laboratoire au chevet des patients et, à l'inverse, de communiquer au laboratoire les leçons tirées lors de la pratique d'interventions fondées sur des données probantes, et d'investir dans des domaines qui nous permettront de mieux comprendre les causes et les mécanismes du cancer, de découvrir les meilleures façons de prévenir et de détecter le cancer, de fournir un traitement personnalisé et optimal causant le moins d'effets secondaires possible et d'améliorer la qualité de vie des personnes souffrant du cancer.

Le premier rapport des membres de l'Alliance canadienne pour la recherche sur le cancer (ACRC) et des organismes affiliés constitue une première étape importante vers la compréhension de la situation du financement de la recherche sur le cancer au Canada et j'aimerais remercier les organismes qui ont contribué au projet. Le rapport nous a permis de confirmer nos hypothèses, à savoir que les études

sur certains types de cancer sont susceptibles de nécessiter davantage de financement, qu'il est nécessaire d'affecter plus de fonds aux études dont l'objectif est de comprendre les causes du cancer et les façons de le prévenir, et que les recherches sur le cancer sont relativement concentrées dans les principaux centres du pays.

Les membres de l'ACRC se sont engagés à collaborer afin de planifier une approche pan-canadienne pour la recherche sur le cancer plus efficace et qui permettra d'établir des partenariats stratégiques et de surmonter les obstacles qui freinent la mise en œuvre d'importants programmes de recherche qui transformeraient véritablement l'état de la recherche sur le cancer au Canada. À titre de groupe d'action-recherche du Partenariat canadien contre le cancer (PCCC), l'ACRC appuiera deux projets clés au cours des prochains mois. L'un de ces projets facilitera la réalisation de nouveaux projets de recherche translationnelle et l'autre élaborera une plateforme pancanadienne d'étude de cohorte, ce qui ouvrira la voie aux recherches sur les causes et la prévention du cancer pendant encore plusieurs années. Au cours des dernières années, la consultation d'experts des quatre coins du Canada a permis de déterminer qu'il était

primordial d'investir dans ces deux projets clés.

Dans l'année qui vient, grâce à notre participation au International Cancer Research Partners (ICRP), les projets canadiens de recherche sur le cancer seront mis en valeur sur le site Web du ICRP et résumés dans un profil de recherche international. Nos membres entameront un processus de planification afin

d'identifier d'autres occasions de recherche importantes et possibilités de partenariat où les ressources et l'expertise pourront être mises en commun et maximisées afin que nous soyons plus à même de faciliter les découvertes scientifiques qui auront des effets positifs sur les Canadiens atteints du cancer.



Philip E. Branton, Ph. D., MSRC
Président du conseil d'administration de l'ACRC

¹ Société canadienne du cancer et Institut national du cancer du Canada. *Statistiques canadiennes sur le cancer 2007*, Toronto, 2007.

² Santé Canada. *Rapport d'étape sur la lutte contre le cancer au Canada*. Ottawa : Centre de prévention et de contrôle des maladies chroniques, Direction générale de la santé de la population et de la santé publique, 2004.

³ Recherche Canada : Une alliance pour les découvertes en santé. *Le Canada s'exprime! 2006. Premier sondage d'opinion publique de Recherche Canada sur la recherche en santé au Canada*. Ottawa, novembre 2006.

⁴ Statistique Canada. « Estimations des dépenses totales au titre de la recherche et du développement dans le secteur de la santé au Canada, 1989-2006 », *Statistique des sciences*, vol. 30, no. 3, mai 2006, no. au catalogue 88-001-XIF.

⁵ Soteriades, E.S., Rosmarakis, E.S., Paraschakis, K. & Falagas, M.E. « Research contribution of different world regions in the top 50 biomedical journals (1995-2002) », *The FASEB Journal*, vol. 20, no. 1, janvier 2006, p. 29-34.

⁶ King, D.A. « The scientific impact of nations: What different countries get for their research spending », *Nature*, vol. 430, no. 6997, 15 juillet 2004, p. 311-316.

⁷ Gross, F., Belvedere, O. & Rosso, R. « Geography of clinical cancer research publications from 1995 to 1999 », *European Journal of Cancer*, vol. 39, no. 1, janvier 2003, p. 106-111.

⁸ Conseil des académies canadiennes. *L'État de la science et de la technologie au Canada*. Ottawa : Conseil des académies canadiennes. Septembre 2006.

À PROPOS DE L'ALLIANCE CANADIENNE POUR LA RECHERCHE SUR LE CANCER (ACRC)

L'ACRC est constituée d'organismes de financement de la recherche sur le cancer et de partenaires affiliés qui collaborent pour améliorer l'état général du financement de la recherche sur le cancer au Canada grâce à une communication, à une coopération et à une coordination plus efficaces. Les membres sont, entre autres, des organismes du gouvernement fédéral (Agence de santé publique du Canada, Conseil national de recherches Canada et Instituts de recherche en santé du Canada), des organismes relevant d'un gouvernement provincial (Action Cancer Manitoba, Action Cancer Ontario, Alberta Cancer Board, Alberta Heritage Foundation for Medical Research, BC Cancer Agency, Cancer Care Nova Scotia, Fonds de la recherche en santé du Québec, Institut ontarien de recherche sur le cancer, la Michael Smith Foundation for Health Research, Réseau du cancer du

Nouveau-Brunswick, et Saskatchewan Cancer Agency) et des organismes non gouvernementaux/bénévoles (Alliance canadienne pour la recherche sur le cancer du sein, Association canadienne des agences provinciales du cancer, Fondation canadienne de recherche sur le cancer de la prostate, Fondation canadienne du cancer du sein, Institut national du cancer du Canada, Partenariat canadien contre le cancer, Société canadienne du cancer, la Société de recherche sur le cancer et la Fondation Terry Fox).

L'ACRC a été créée dans le contexte de la Stratégie canadienne de lutte contre le cancer (SCLC). Cette stratégie représente un vaste partenariat entre les principaux organismes de lutte contre le cancer canadiens qui travaillent depuis la fin des années 1990 à établir une stratégie inclusive, intégrée et globale pour faire face au nombre croissant de nouveaux cas de cancer et de décès par cancer au Canada. Le

CONTINUUM DE LA LUTTE CONTRE LE CANCER



Source : Stratégie canadienne de lutte contre le cancer. *Établissement du cadre d'élaboration d'une stratégie canadienne globale de lutte contre le cancer*. Mai 2005. http://209.217.127.72/scfcc/pdf/Strategy_Framework0405FR.pdf

comité de coordination de la SCLC a créé huit réseaux d'experts également connus sous le nom de groupes d'action afin de cerner les stratégies clés et les initiatives nécessaires relatives à chacun des différents volets de la lutte contre le cancer. L'un de ces réseaux, le Groupe d'action-recherche (GA-R), est présidé par Dr Philip Branton et se consacre à la recherche.

À ses débuts, le GAR était composé de chercheurs de chacun des quatre piliers de la recherche en santé - soit la recherche biomédicale, la recherche clinique appliquée, la recherche sur les services et les systèmes de santé et la recherche sur la santé des populations – ainsi que de membres sélectionnés de quelques organismes qui financent la recherche sur le cancer au Canada. À la suite de leurs premières rencontres, les membres du GA-R ont constaté qu'il était impératif de créer un mouvement plus puissant qui permettrait d'aborder les questions liées à la recherche dans l'ensemble des

processus de lutte contre le cancer. Ils ont donc ensuite invité d'autres importants organismes de financement de la recherche sur le cancer canadiens à un débat ouvert en décembre 2003. Inspirés par la lancée que connaissait la SCLC, les participants ont envisagé de coordonner les travaux de recherche à l'échelle nationale. Le groupe est devenu l'ACRC et est maintenant composé d'un bon nombre d'importants organismes fédéraux, provinciaux et bénévoles de financement de la recherche sur le cancer ainsi que d'autres intervenants clés du milieu de la recherche au Canada.

Dans son budget 2006, le gouvernement fédéral s'est engagé à verser 260 millions de dollars à la Stratégie canadienne de lutte contre le cancer (SCLC) au cours des cinq prochaines années. En novembre 2006, le gouvernement a annoncé que la mise en œuvre de la stratégie serait coordonnée par le Partenariat canadien contre le cancer (PCCC).

MANDAT

Le mandat de l'ACRC a trois volets :

1. Répondre, à titre de groupe d'action-recherche du PCCC, aux besoins en recherche d'autres groupes d'action en planifiant, en amorçant et en supervisant des initiatives de recherche appropriées qui font l'objet d'une évaluation par les pairs.
2. Coordonner la recherche sur le cancer, cibler les lacunes et éliminer les chevauchements inutiles à l'échelle nationale.
3. Définir, élaborer et amorcer d'importantes initiatives de transformation en matière de recherche sur le cancer.

LE PRÉSENT RAPPORT

Le rapport résume les résultats d'une enquête menée sur les investissements des membres de l'ACRC et des organismes affiliés en matière de recherche sur le cancer en 2005. Il s'agit du premier projet financé collectivement par les membres de l'ACRC et de la première analyse de ce genre du financement de la lutte contre le cancer au Canada.

Le rapport établit une mesure de base du niveau d'investissement dans divers domaines de la recherche sur le cancer. Les membres de l'ACRC l'utiliseront dans le cadre de leur

planification stratégique organisationnelle et lors de prises de décisions et de planifications conjointes. L'ACRC s'est engagée à poursuivre et à élargir la collecte de données en vue de la prochaine version du rapport.

Ce rapport est structuré en trois sections principales : investissements dans la recherche sur le cancer, domaines scientifiques financés et types de cancers étudiés. Les analyses sont de nature descriptive. Les données donnent un aperçu d'une année; les données par organisme, par province et par type de cancer sont classées par ordre alphabétique.

MÉTHODOLOGIE

Nous avons demandé aux membres de l'ACRC et aux organismes affiliés de nous fournir des données électroniques sur tous les projets de recherche sur le cancer examinés par les pairs qu'ils ont administrés entre le 1er janvier et le 31 décembre 2005. L'examen par les pairs consiste à faire examiner minutieusement un projet de recherche par des experts du domaine et à prendre une décision relative au financement en fonction d'évaluations de la qualité.

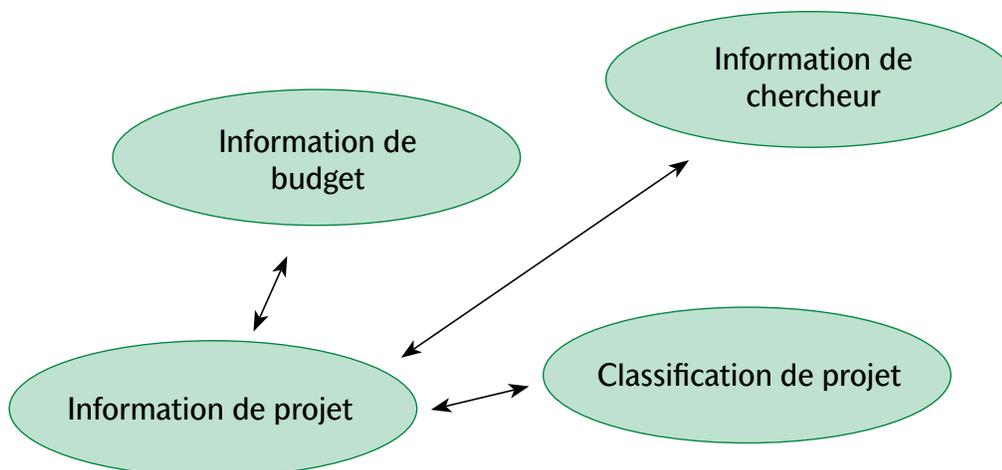
Nous avons demandé les dates de début et de fin du projet visé, le financement accordé au projet, le mécanisme d'attribution de subventions et de bourses, le titre du projet, un sommaire du projet, le nom des chercheurs ayant participé au projet, l'établissement ou

l'organisme d'attache de ces derniers, etc.¹ Nous avons ensuite versé les renseignements fournis par les membres et les organismes affiliés dans une base de données relationnelle, dont les tables de données principales contenaient les renseignements sur les projets, les budgets, les chercheurs et la classification des projets.

CLASSIFICATION DES PROJETS

Nous avons classé les projets dans la base de données de l'ACRC selon le type de recherche et le type de cancer en nous fondant sur les sommaires de projet que nous avons reçus. Pour classer les types de recherche, nous avons utilisé le Common Scientific Outline (CSO), système de classement propre à la recherche sur le cancer.

VUE D'ENSEMBLE DE LA BASE DE DONNÉES D'ACRC



Le CSO est le principal outil de classification utilisé par le groupe International Cancer Research Partners (ICRP), qui rassemble d'un bon nombre des principaux organismes de financement de la recherche sur le cancer des États-Unis et du Royaume-Uni.

Il existe 38 codes CSO, qui sont divisés en 7 catégories générales d'intérêt scientifique :

BIOLOGIE : Recherches orientées sur les mécanismes biologiques du développement et de la progression du cancer ainsi que sur la biologie normale de ces processus.

ÉTIOLOGIE : Recherches qui tentent de cerner les causes ou les origines du cancer – génétique, environnement et mode de vie – ainsi que l'interaction entre ces facteurs.

PRÉVENTION : Recherches dont l'objectif est de dégager les interventions qui diminuent les risques de cancer grâce à la réduction des facteurs de risque et à l'augmentation des facteurs de protection. Les interventions peuvent consister en une modification du mode de vie ou en l'administration de médicaments ou de vaccins.

DÉPISTAGE PRÉCOCE, DIAGNOSTIC ET PRONOSTIC : Recherches dont le but est de trouver et de tester les marqueurs du cancer ainsi que les méthodes d'imagerie permettant de détecter et/ou de diagnostiquer le cancer et de prédire son issue ou les risques de récurrence.

TRAITEMENT : Recherches orientées sur la découverte et la mise à l'essai de traitements à action locale (comme la radiothérapie et la chirurgie) ou systémique (comme les médicaments de chimiothérapie circulant dans l'ensemble du corps) et de traitements non conventionnels – complémentaires ou alternatifs – (comme les suppléments alimentaires et les herbes médicinales).

LUTTE CONTRE LE CANCER, SURVIE ET ISSUES DU CANCER : Recherches faites dans un bon nombre de domaines (soins aux malades et contrôle de la douleur; surveillance des cas de cancer dans la population; croyances et attitudes qui ont un effet sur le comportement lié à la lutte contre le cancer; méthodes de sensibilisation et de communication pour les patients et les professionnels de la santé; soins de soutien et de fin de vie; prestation de soins de santé en fonction de la qualité et de la rentabilité).

MODÈLES SCIENTIFIQUES : Recherches orientées sur le développement de modèles animaux, de cultures cellulaires et de simulations par ordinateur et sur leur application à d'autres recherches sur le cancer.

Un code CSO approprié a été attribué à chacun des projets contenus dans la base de données de l'ACRC. Lorsque plus d'un code était associé à plus d'un projet, le budget alloué à celui-ci était réparti également entre les codes.

Étant donné que le CSO était un nouvel outil pour les membres de l'ACRC, un processus de validation a été suivi lors de l'attribution des codes : deux personnes ont, chacune de leur côté, attribué les codes aux projets, puis se sont rencontrées pour discuter des divergences et convenir des codes finaux.

Dans le rapport, nous avons utilisé des diagrammes en cerf-volant pour illustrer la ventilation des investissements en recherche effectués entre les sept catégories du CSO en 2005. Dans les diagrammes à barres conventionnels, les données sont présentées du point d'origine (0) à une valeur maximale (100). Dans les diagrammes en cerf-volant, la zone de traçage est divisée en deux parties égales

de 50 points, le point d'origine se trouvant au milieu. La ventilation est indiquée de chaque côté de ce point. Le diagramme en cerf-volant permet d'illustrer simplement les différences et les similitudes de plusieurs organisations, chaque ventilation ayant une forme distincte.

Pour de plus amples renseignements sur le CSO, allez à l'adresse <http://www.cancerportfolio.org/cso.jsp>

Nous avons également classé les projets par type de cancer selon la Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes, 10e révision, version 2006 (CIM-10). Il s'agit d'une classification diagnostique standard et internationale utilisée dans les études générales sur la répartition et la fréquence des maladies humaines et dans la gestion de la santé. On l'utilise également pour signaler les nouveaux cas de cancer à l'échelle nationale. La CIM-10 s'articule autour des systèmes et des appareils de l'organisme. À titre d'exemple, une section porte sur l'appareil digestif et contient les codes des cancers de l'œsophage, de l'estomac, du côlon, etc. Nous nous sommes servi de la classification la plus détaillée pour attribuer des codes aux projets de recherche selon la partie du corps étudiée.

Comme dans le cas des codes du CSO, certains projets portaient sur plus d'un type de cancer. Le budget alloué à ces projets était alors réparti en fonction de chaque code de manière à ce que le total corresponde à 100 % du montant de financement.

L'Organisation mondiale de la Santé offre une version électronique du CIM-10. Pour obtenir d'autres renseignements, allez à l'adresse <http://www.who.int/classifications/apps/icd/icd10online/>

CONVENTIONS D'ÉTABLISSEMENT DE RAPPORTS

Dans le présent rapport, le terme « investissement dans la recherche sur le cancer » renvoie au financement direct de projets de recherche sur le cancer examinés par les pairs et administrés par les organismes qui ont participé à l'enquête. À moins d'indication contraire, chaque projet de recherche est associé à l'organisme qui a administré le programme de subventions et de bourses pour le projet et ce, même si ce dernier était financé par plusieurs organismes. Il est possible que le montant de l'investissement indiqué pour un organisme ne comprenne pas les dépenses supplémentaires liées aux salaires des chercheurs, à l'infrastructure, aux coûts indirects et à d'autres éléments essentiels à la conduite de la recherche.

Tous les projets financés activement pendant l'année civile 2005 sont inclus dans le rapport. Comme les cycles d'attribution de subvention et les exercices financiers varient selon les organismes, nous avons opté pour l'année civile 2005 afin de restreindre la collecte des données à une seule et même période de 12 mois. Nous avons calculé au prorata les investissements effectués en 2005 et présumé que les montants de financement étaient versés par mensualités égales. Ces derniers ne sont habituellement pas

versés de cette façon, mais nous avons utilisé cette méthode à des fins de simplicité et de parité.

Lorsque nous avons des données sur des projets de recherche d'envergure à volets multiples, nous avons considéré chaque composant comme un projet distinct.

Les analyses par région sont fondées uniquement sur l'organisme auquel le chercheur principal (CP) est affilié (il y a un seul CP par projet).

En plus des 3 083 projets de recherche sur le cancer, la base de données de l'ACRC contient 177 projets connexes dont le principal sujet d'intérêt n'est cependant pas l'étude du cancer. Pour inclure les montants d'investissement alloués à ces projets sans les surestimer, nous leur avons accordé un taux pondéré de 33 %.

Veillez noter que les données contenues dans le rapport peuvent changer à la suite de la soumission de nouvelles données ou de la correction de données.

CE QUI N'EST PAS INCLUS DANS LE PRÉSENT RAPPORT

Le rapport donne un aperçu descriptif des projets de recherche financés en 2005 et constitue un point de départ fondamental. Les données qu'il contient brossent le portrait des investissements effectués dans la recherche en 2005, mais aucune inférence ne peut être établie pour d'autres périodes.

Le rapport porte sur les montants réellement accordés aux projets de recherche et ne comprend pas de renseignements sur les

engagements financiers, c'est-à-dire les montants alloués au cours d'un exercice pour financer une recherche pendant un certain nombre d'années. Il importe de comprendre cela ainsi que les conventions d'établissement de rapports utilisées avant de comparer les données de ce rapport à celles des rapports de fin d'année financière publiés par les organismes participants.

Bien qu'il contienne d'importants renseignements sur les investissements effectués dans la recherche par les principaux organismes de financement de la recherche sur le cancer, le rapport ne contient pas de données provenant des sources suivantes :

- organismes fédéraux comme les chaires de recherche du Canada, le Conseil de recherches en sciences humaines du Canada, le Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie du Canada, la Fondation canadienne pour l'innovation, Génome Canada et le Réseau de centres d'excellence;
- organismes du secteur non gouvernemental/bénévole comme l'Association Canadienne des Radio-Oncologues, Cancer de l'ovaire Canada, la Fondation canadienne de dermatologie, la Fondation canadienne de la santé des femmes, la Fondation canadienne des tumeurs cérébrales, la Fondation canadienne du foie, La Fondation canadienne du rein, la Fondation de recherche canadienne du cancer de la prostate, Ontario Association of Medical Laboratories et Rethink Breast Cancer;
- les fondations d'hôpitaux comme la Princess Margaret Hospital Foundation;

- les organismes provinciaux comme la Change Foundation (Ontario), le Conseil manitobain de la recherche en matière de santé, le Fonds la recherche médicale du Nouveau-Brunswick, la Nova Scotia Health Research Foundation, le PEI Health Research Institute, la Saskatchewan Health Research Foundation ainsi que les commissions provinciales des accidents du travail;
- les organismes étrangers qui financent des recherches sur le cancer faites au Canada comme le U.S. National Cancer Institute, qui fait partie des National Institutes of Health du gouvernement des États-Unis;
- les entreprises et l'industrie.

Le rapport n'évalue ni les répercussions de l'enquête ni le rendement des investissements en recherche (également appelé retombées économiques de la recherche).

¹Tous les membres et les organismes affiliés ont fourni des données sauf l'organisme Cancer Care Nova Scotia (CCNS). Les renseignements sur le projet du CCNS ont été obtenus lors d'une rencontre avec Dr Andrew Padmos, ancien commissaire du CCNS. Les données sur 12 bourses d'études totalisant un investissement de 60 000 \$ en 2005 ne sont pas comptabilisées dans les montants du CCNS indiqués dans le rapport.

RÉSULTATS

▶ INVESTISSEMENTS

CE QUE NOUS SAVONS

Les membres de l'ACRC et les organismes affiliés ont investi près de 254 millions de dollars dans la recherche sur le cancer en 2005. Au total, 1 952 chercheurs principaux ont travaillé à 3 260 projets.

En 2005, les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) ont investi 111,5 millions de dollars dans des projets qu'ils administraient et étaient, par conséquent, le plus grand pourvoyeur de fonds pour la recherche sur le cancer au Canada. L'Institut national du cancer du Canada (INCC), qui a octroyé 57,5 millions de dollars à des projets dont il assurait la gestion, se plaçait au premier rang des organismes bénévoles de financement de la recherche sur le cancer. Les deux organismes financent tous les types de recherches sur le cancer qui sont effectuées au Canada.

Les partenariats financés par diverses sources font partie intégrante du financement de la recherche sur le cancer au Canada. En plus d'administrer leurs propres programmes, de nombreux organismes qui financent la recherche sur le cancer contribuent aux programmes de subventions et de bourses gérés par d'autres groupes. L'Alliance canadienne pour la recherche sur le cancer du sein (10,2 M\$), l'Initiative

canadienne de recherche pour la lutte contre le tabagisme (1,4 M\$) et l'Initiative canadienne de recherche sur le cancer de la prostate (1,4 M\$), qui ont reçu un total de 13 millions de dollars en 2005, sont trois exemples d'initiatives de recherche pancanadiennes qui ont été financées par diverses sources. La Fondation canadienne du cancer du sein est l'organisme qui a accordé le plus de fonds dans le cadre de ces initiatives; elle a versé 2,9 millions de dollars à l'Alliance canadienne pour la recherche sur le cancer du sein et a investi 4,3 millions de dollars dans des projets gérés par ses sections régionales.

Environ les deux tiers des investissements en matière de recherche sur le cancer effectués en 2005, soit 188 millions de dollars, ont servi à financer des subventions ayant pour but d'appuyer directement les activités de recherches (subventions de fonctionnement). Plus de 70 % des fonds versés par les organismes provinciaux de lutte contre le cancer pour la recherche ont permis de financer des infrastructures et l'achat d'équipement. Les organismes provinciaux de recherche en santé affichaient la proportion la plus élevée de bourses salariales, soit 18 %.

Les provinces les plus peuplées du Canada ont reçu la plus grande part des fonds de recherche sur le cancer en 2005.

CE QUE NOUS NE SAVONS PAS

La répartition provinciale des fonds de recherche peut être liée à des facteurs qui ne sont pas évalués dans le rapport, notamment les possibilités de recherche (le nombre de chercheurs actifs dans le domaine du cancer et le niveau d'expertise de ceux-ci), la disponibilité de mécanismes de financement provinciaux, la disponibilité d'équipements et d'infrastructures, l'existence d'écoles de médecine et d'universités comptant des chercheurs dans le domaine du cancer parmi leurs professeurs, le nombre de demandes de subvention soumises, le nombre de demandes de subvention acceptées, etc.

Comme un bon nombre d'organismes provinciaux de recherche en santé ne sont pas inclus dans le rapport, les données sur les investissements en matière de recherche sur le cancer de certaines provinces sont inexactes.

CE QUI SE PASSE

Récemment, la Alberta Heritage Foundation for Medical Research (AHFMR) a lancé un programme de subventions d'équipe afin de donner l'occasion à des équipes de chercheurs talentueux et reconnus d'accomplir des projets de recherche ayant des effets précis sur le domaine de la santé. La fondation AHFMR finance des équipes qui travaillent en collaboration ainsi que des équipes interdisciplinaires et pluriinstitutionnelles, provenant ou non de l'Alberta, qui se penchent sur des questions scientifiques importantes et complexes dans des domaines définis concordant avec les priorités en matière de recherche stratégique. De plus, la fondation pense à accorder davantage de fonds aux recherches

effectuées en Alberta grâce au programme des bourses Polaris. L'objectif de ce programme est d'accorder un montant maximal de 10 millions de dollars, qui devra être égalé par un apport local équivalent, au recrutement de trois chercheurs éminents de manière à accélérer les recherches menées dans les principaux domaines prioritaires de l'Alberta.

L'Institut ontarien de recherche sur le cancer (IORC) est en voie de lancer de vastes programmes de recherche translationnelle sur le cancer qui porteront principalement sur la prévention, le dépistage précoce, le diagnostic et le traitement. Les programmes recevront jusqu'à 80 millions de dollars d'ici 2009. Pour accroître la capacité en recherche sur le cancer, l'IORC est en train de mettre sur pied un programme visant à recruter et à maintenir en poste 50 chercheurs principaux en Ontario.

La Fondation canadienne du cancer du sein accorde des subventions pour des recherches évaluées par les pairs par le biais de ses programmes régionaux spécifiques, qui ciblent tous les aspects de la lutte contre le cancer du sein. Elle est un partenaire financier de l'Alliance canadienne pour la recherche sur le cancer du sein (ACRCS) à laquelle elle accorde des fonds supplémentaires pour les recherches effectuées dans les domaines de l'étiologie/la prévention primaire, des métastases du cancer du sein et de la survie/qualité de vie. Récemment, les sections de la Colombie-Britannique, du Yukon et de l'Ontario de la Fondation ont, chacune de leur côté, mené des enquêtes sur la situation des soins apportés aux patients atteints du cancer du sein dans leur province. Les résultats des enquêtes ont fourni à la Fondation des renseignements stratégiques qui lui permettront

d'orienter les investissements en matière de recherche qu'elle effectuera dans ces régions. D'autres initiatives stratégiques sont également en cours d'examen à l'échelle nationale dans le cadre d'un programme d'attribution de fonds global.

Depuis l'adoption de la loi *Alberta Cancer Prevention Legacy Act*, le Alberta Cancer Board travaille en collaboration avec l'Université de l'Alberta et l'Université de Calgary à créer le Alberta Cancer Research Institute (ACRI) afin de coordonner les recherches sur le cancer menées dans la province. Dans le cadre de cette loi, des fonds ont été versés pour financer de vastes projets de recherche translationnelle, de nouveaux essais cliniques, des subventions de fonctionnement à la recherche (subventions à risque élevé pour un rendement élevé, subventions pour des projets pilotes, bourses de formation, etc.) et des chaires de recherche sur le cancer. La Alberta Cancer Foundation verse un apport identique. Les sommes amassées durant l'activité de marchathon du Week-end pour vaincre le cancer du sein qui s'est tenue à Calgary et à Edmonton ont été affectées de façon similaire et l'accent a été mis sur la recherche sur le cancer du sein.

L'organisme Action cancer Canada (ACC), qui représente les principaux organismes de défense des intérêts des personnes atteintes du cancer au Canada, travaille avec les décideurs des gouvernements provinciaux et fédéral pour favoriser et maintenir un modèle de soins de santé et de recherche contribuant au succès de la lutte contre le cancer. L'organisme prône la création d'un système national qui optimisera les soins et les résultats de recherche à toutes les étapes de la lutte contre le cancer, de la prévention au traitement et aux soins palliatifs.

À la mi-mai, le gouvernement fédéral a annoncé l'adoption d'une nouvelle stratégie nationale en matière de sciences et de technologie qui vise à diriger l'aide fédérale vers la recherche et développement en santé ainsi que vers d'autres domaines clés.

L'ACRC travaille à améliorer sa base de données afin d'étudier la répartition géographique des fonds de recherche et du niveau d'expertise en matière de recherche sur le cancer au Canada. Cette tâche sera facilitée par l'augmentation de la participation d'autres organismes qui financent la recherche sur le cancer. Ces renseignements figureront dans les prochains rapports.

TABLEAU 1.

INVESTISSEMENTS DES MEMBRES DE L'ACRC ET DES ORGANISMES AFFILIÉS EN MATIÈRE DE RECHERCHE SUR LE CANCER, EN 2005

Secteur	Type d'organisme	Membres de l'ACRC et organismes affiliés	Nombre de projets	Investissements en 2005	%	Investissements en 2005 y compris les initiatives[1]
GOUVERNEMENT 172 254 024 \$ 68 %	Fédéral 113 800 975 \$ 45 %	Conseil national de recherches Canada	15	2 342 650 \$	0,92	2 342 650 \$
		Instituts de recherche en santé du Canada	1 527	111 458 325 \$	43,96	113 288 298 \$*
	Organisme provincial de lutte contre le cancer 21 757 453 \$ 9 %	Action Cancer Manitoba	42	953 853 \$	0,38	953 853 \$
		Action Cancer Ontario	19	7 798 133 \$	3,08	7 798 133 \$
		Alberta Cancer Board	129	6 333 854 \$	2,50	6 333 854 \$
		BC Cancer Agency	10	6 281 125 \$	2,48	6 281 125 \$
		Cancer Care Nova Scotia[2]	1	100 000 \$	0,04	100 000 \$
		Saskatchewan Cancer Agency	8	290 488 \$	0,11	290 488 \$
	Organisme provincial de recherche en santé 36 695 596 \$ 14 %	Alberta Heritage Foundation for Medical Research	97	5 483 672 \$	2,16	5 483 672 \$
		Fonds de la recherche en santé du Québec	202	10 066 617 \$	3,97	10 066 617 \$
		Institut ontarien de recherche sur le cancer	71	15 361 703 \$	6,06	15 361 703 \$
		Michael Smith Foundation for Health Research	115	5 783 604 \$	2,28	5 783 604 \$
	BÉNÉVOLE 68 322 077 \$ 27 %		Fondation canadienne du cancer du sein	87	4 316 988 \$	1,70
Fondation du cancer du sein du Québec			3	1 066 667 \$	0,42	1 066 667 \$
Institut national du cancer du Canada[3]			620	57 504 539 \$	22,68	61 546 820 \$*
La Société de recherche sur le cancer			131	5 433 883 \$	2,14	5 519 556 \$*
FINANCEMENT PROVENANT DE DIVERSES SOURCES[4] 12 992 030 \$ 5 %		Alliance canadienne pour la recherche sur le cancer du sein	97	10 154 033 \$	4,00	4 124 701 \$ ^R
		Initiative canadienne de recherche pour la lutte contre le tabagisme	71	1 407 459 \$	0,56	0 \$ ^R
		Initiative canadienne de recherche sur le cancer de la prostate	15	1 430 538 \$	0,56	0 \$ ^R
TOTAL			3 260	253 568 130 \$	100,00	253 568 130 \$

[1] Les sommes marquées d'un astérisque (*) comprennent les montants investis dans les projets de l'organisme en question plus les montants investis dans les initiatives financées par diverses sources. Les données contenues dans les diagrammes en cerf-volant présentés dans la section suivante correspondent aux chiffres contenus dans cette colonne, et ce, pour tous les organismes à l'exception des projets financés par diverses sources(R), pour lesquels le montant de financement total en dollars figure dans la colonne « Investissements en 2005 y compris les initiatives ».

[2] Le chiffre indiqué pour l'organisme Cancer Care Nova Scotia ne comprend pas les 12 bourses de stagiaire de recherche évaluées à 60 000 \$ en 2005.

[3] L'Institut national du cancer du Canada est financé par la Société canadienne du cancer et la Fondation Terry Fox.

[4] Pour une ventilation détaillée des contributions des membres de l'ACRC aux initiatives, veuillez vous reporter au tableau 2.

TABLEAU 2.

INVESTISSEMENTS DES MEMBRES DE L'ACRC ET DES ORGANISMES AFFILIÉS EN MATIÈRE DE RECHERCHE SUR LE CANCER, EN 2005, COMPRIS DANS LES INITIATIVES FINANÇÉES PAR DIVERSES SOURCES

Initiative	Instituts de recherche en santé du Canada	Fondation canadienne du cancer du sein	Institut national du cancer du Canada[1]	La Société de recherche sur le cancer	Autre[2]	TOTAL
Alliance canadienne pour la recherche sur le cancer du sein	668 774 \$	2 909 402 \$	2 365 483 \$	85 673 \$	4 124 701 \$	10 154 033 \$
Initiative canadienne de recherche pour la lutte contre le tabagisme	992 236 \$	0 \$	415 223 \$	0 \$	0 \$	1 407 459 \$
Initiative canadienne de recherche sur le cancer de la prostate	168 964 \$	0 \$	1 261 574 \$	0 \$	0 \$	1 430 538 \$
TOTAL	1 829 974 \$	2 909 402 \$	4 042 280 \$	85 673 \$	4 124 701 \$	12 992 030 \$

[1] Les contributions de l'Institut national du cancer du Canada aux initiatives sont financées par la Société canadienne du cancer.

[2] Comprend les contributions d'Avon Canada (0,95 M\$), de la Société du cancer du sein du Canada (0,11 M\$), du Réseau canadien du cancer du sein (0,23 M\$) et de l'Agence de santé publique du Canada (2,84 M\$).

TABLEAU 3.

INVESTISSEMENTS DES MEMBRES DE L'ACRC ET DES ORGANISMES AFFILIÉS EN MATIÈRE DE RECHERCHE SUR LE CANCER, EN 2005, PAR TYPE DE SUBVENTION

Type de subvention	GOUVERNEMENT						BÉNÉVOLE	FINANCEMENT PROVENANT DE DIVERSES SOURCES		TOTAL		
	Fédéral		Organisme provincial de lutte contre le cancer		Organisme provincial de recherche en santé			Investissement en 2005	%	Investissement en 2005	%	
	Investissement en 2005	%	Investissement en 2005	%	Investissement en 2005	%						
Soutien direct (subventions de fonctionnement)	94 499 109 \$	83,04	4 532 345 \$	20,83	19 238 537 \$	52,43	57 374 185 \$	83,98	12 412 072 \$	95,54	188 056 247 \$	74,16
Équipement/infrastructure	4 321 147 \$	3,80	16 028 362 \$	73,67	7 624 421 \$	20,78	5 922 985 \$	8,97	0 \$	0,00	33 896 915 \$	13,37
Bourses salariales	6 487 813 \$	5,70	480 000 \$	2,21	6 687 487 \$	18,22	2 157 903 \$	3,16	0 \$	0,00	15 813 203 \$	6,24
Formation en recherche	8 286 087 \$	7,28	634 883 \$	2,92	3 140 151 \$	8,56	2 845 916 \$	4,17	426 827 \$	3,29	15 333 865 \$	6,05
Soutien lié à la recherche ^[1]	206 819 \$	0,18	81 864 \$	0,38	5 000 \$	0,01	21 088 \$	0,03	153 130 \$	1,18	467 900 \$	0,18
TOTAL	113 800 975 \$	100,00	21 757 454 \$	100,00	36 695 596 \$	100,00	68 322 077 \$	100,00	12 992 030 \$	100,00	253 568 130 \$	100,00

[1] Le soutien lié à la recherche comprend les bourses de voyage et les sommes remises pour contribuer à l'élaboration de projets de recherche et appuyer la tenue d'ateliers/de colloques.

FIGURE 1.

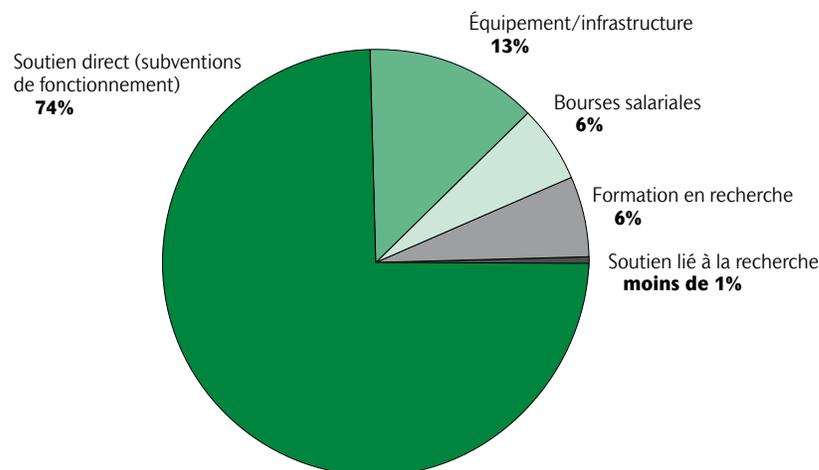
INVESTISSEMENTS DES MEMBRES DE L'ACRC ET DES ORGANISMES AFFILIÉS EN MATIÈRE DE RECHERCHE SUR LE CANCER EN 2005, PAR TYPE DE SUBVENTION


TABLEAU 4.
INVESTISSEMENTS DES MEMBRES DE L'ACRC ET DES ORGANISMES AFFILIÉS EN MATIÈRE DE RECHERCHE SUR LE CANCER, EN 2005, SELON LA PROVINCE DU CHERCHEUR PRINCIPAL

Province	GOUVERNEMENT						FINANCEMENT PROVENANT DE DIVERSES SOURCES		TOTAL			
	Fédéral Investissement en 2005	%	Organisme provincial de lutte contre le cancer Investissement en 2005	%	Organisme provincial de recherche en santé[1] Investissement en 2005	%	Investissement en 2005	%				
Alberta	10 081 321 \$	8,86	6 333 854 \$	29,11	5 463 672 \$	14,89	4 362 843 \$	6,39	548 542 \$	4,22	26 790 232 \$	10,57
Colombie- Britannique	13 283 008 \$	11,67	6 281 125 \$	28,87	5 803 604 \$	15,82	8 571 044 \$	12,55	1 526 374 \$	11,75	35 465 154 \$	13,99
Île-du-Prince- Édouard	95 170 \$	0,08	0 \$	0,00	0 \$	0,00	0 \$	0,00	0 \$	0,00	95 170 \$	0,04
Manitoba	4 254 458 \$	3,74	953 853 \$	4,38	0 \$	0,00	788 432 \$	1,15	102 173 \$	0,79	6 098 916 \$	2,41
Nouveau- Brunswick	80 910 \$	0,07	0 \$	0,00	0 \$	0,00	0 \$	0,00	4 900 \$	0,04	85 810 \$	0,03
Nouvelle- Écosse[2]	1 817 187 \$	1,60	100 000 \$	0,46	0 \$	0,00	1 312 124 \$	1,92	25 000 \$	0,19	3 254 311 \$	1,28
Ontario	44 015 801 \$	38,68	7 768 133 \$	35,70	15 386 703 \$	41,93	39 195 725 \$	57,37	8 364 363 \$	64,38	114 730 725 \$	45,25
Québec	35 586 505 \$	31,27	0 \$	0,00	9 882 443 \$	26,93	13 388 352 \$	19,60	2 310 273 \$	17,78	61 167 573 \$	24,12
Saskatchewan	2 120 388 \$	1,86	290 488 \$	1,34	0 \$	0,00	271 874 \$	0,40	47 861 \$	0,37	2 730 612 \$	1,08
Terre-Neuve- et-Labrador	632 359 \$	0,56	0 \$	0,00	0 \$	0,00	75 817 \$	0,11	62 543 \$	0,48	770 719 \$	0,30
À l'étranger[3]	1 833 869 \$	1,61	30 000 \$	0,14	159 174 \$	0,43	355 867 \$	0,52	0 \$	0,00	2 378 910 \$	0,94
TOTAL	113 800 975 \$	100,00	21 757 453 \$	100,00	36 695 596 \$	100,00	68 322 077 \$	100,00	12 992 030 \$	100,00	253 568 130 \$	100,00

[1] Plusieurs organismes provinciaux de recherche en santé ne sont pas membres de l'ACRC.

[2] Les montants pour la Nouvelle-Écosse sont supérieurs de 60 000 \$ à ceux indiqués.

[3] Investissements en recherche pour les stagiaires canadiens qui fréquentent un établissement à l'étranger.

RÉSULTATS

► TYPES DE RECHERCHE

CE QUE NOUS SAVONS

Environ 46 % (115,3 M\$) des investissements en matière de recherche sur le cancer ont été attribués à des recherches effectuées dans le domaine de la biologie et 22 % (56,8 M\$), à des recherches sur les traitements. Le domaine de la biologie a obtenu plus de la moitié des bourses salariales et des subventions de formation en recherche ainsi que 44 % des fonds de financement direct (subventions de fonctionnement).

Les membres de l'ACRC et les organismes affiliés ont accordé près de 17 % (43 M\$) de leurs fonds de financement de la recherche sur le cancer aux ressources et à l'infrastructure qui appuient des études menées dans les sept domaines du CSO.

Les diagrammes en cerf-volant montrent que la répartition des fonds de recherche varie grandement d'un organisme à l'autre. Toutefois, les diagrammes des principaux organismes se ressemblent; ces derniers ont consacré la majeure partie de leurs fonds aux recherches effectuées dans le domaine de la biologie. Les priorités stratégiques des membres de l'ACRC et des organismes affiliés sont mises en évidence dans leurs diagrammes. Par exemple, l'Institut ontarien de recherche sur le cancer se concentre

principalement sur la recherche translationnelle et les essais cliniques, ce qui est illustré par le gonflement de la catégorie des traitements dans le diagramme. Dans le même ordre d'idées, la Société de recherche sur le cancer finance principalement des projets réalisés dans le domaine de la biologie, la catégorie de la biologie est donc prédominante dans le diagramme.

Seulement 2 % (5,8 M\$) des fonds de recherche sur le cancer versés par les membres de l'ACRC et les organismes affiliés sont classés dans la catégorie de la prévention. Cependant, il importe de reconnaître que le CSO inclut dans cette catégorie uniquement les recherches sur les interventions de prévention. Pour obtenir un tableau plus juste du financement des études sur la prévention primaire du cancer, il faut combiner les projets classés dans la catégorie de la prévention avec certains projets classés dans les catégories de l'étiologie (origines et causes du cancer) et certains projets classés dans la catégorie de la lutte contre le cancer, de la survie et des issues du cancer. Il est estimé qu'entre 7 et 10 % des fonds de financement ont été alloués au domaine de la prévention en 2005.

Près de 55 % des 57 millions de dollars versés par les membres de l'ACRC et les organismes affiliés pour financer la recherche sur le cancer étaient destinés à la découverte et

au développement de traitements systémiques (appliqués à l'ensemble du corps). Ce pourcentage inclut les études sur les nouvelles thérapies, l'identification de cibles moléculaires pour la découverte de médicaments, la résistance aux médicaments et les méthodes de délivrance de médicaments.

Sur les 29 millions de dollars versés par les membres de l'ACRC et les organismes affiliés pour des études classées dans la catégorie de la lutte contre le cancer, de la survie et des résultats de recherche, 27 % (7,9 M\$) étaient destinés à des études sur les soins aux patients et la survie, y compris des études sur la qualité de vie et le traitement des symptômes.

CE QUE NOUS NE SAVONS PAS

Les possibilités de recherche (le nombre de chercheurs et le niveau d'expertise de ces derniers), les besoins en ressources, les possibilités scientifiques et les priorités stratégiques des organismes assurant un financement sont des facteurs qui influent sur l'attribution des fonds de recherche. Il est possible que certains domaines reçoivent plus de fonds que d'autres, mais les données ne nous permettent pas de déterminer comment les fonds de recherche devraient être répartis pour optimiser le rendement des investissements.

CE QUI SE PASSE

En 2006, l'Institut national du cancer du Canada (INCC) a lancé l'Initiative de recherche sur la prévention du cancer dans le cadre de laquelle quatre équipes d'experts étudient les connaissances actuelles sur les causes et la

prévention du cancer. Le but des experts est de déceler les lacunes dans les connaissances et de présenter des recommandations sur les domaines de recherche qui devraient être financés en premier afin de combler celles-ci. L'initiative vise à augmenter le financement stratégique des études sur la prévention du cancer. Les conclusions préliminaires des experts seront présentées lors de la conférence scientifique soulignant le 60^e anniversaire de l'Institut qui aura lieu plus tard cette année. De plus, l'INCC a récemment présenté un appel de demandes afin de créer un centre d'excellence en recherche sur l'économie, les services, la politique et l'éthique en matière de santé concernant la lutte contre le cancer. Le centre, qui devrait être fonctionnel en 2008, sera la première initiative de recherche spécifique du cancer du genre au Canada.

Le Fonds Environnement-Cancer (FEC) est une nouvelle initiative de collecte de fonds de la Société de recherche sur le cancer. Il a pour objet de financer des recherches sur les liens entre le développement de certains types de cancer et l'environnement (mode de vie ou exposition à des cancérigènes). Le FEC aura une approche multidisciplinaire et financera des études menées dans les domaines de l'épidémiologie, de la génétique, de la virologie, de la nutrition, etc. Il s'agit du premier fonds d'importance du genre au Canada.

La troisième phase du Tomorrow Project a été entamée. Le projet est une étude de cohorte provinciale qui a été lancée par le Alberta Cancer Board en 2000 et qui a pour objet d'observer un grand groupe de personnes pendant plusieurs années. Il a permis d'élaborer et de mettre à l'essai plusieurs questionnaires et

protocoles de prélèvement sanguin. Le Alberta Cancer Board souhaite accroître le nombre de participants à 30 000 d'ici la fin de 2007.

L'Institut ontarien de recherche sur le cancer (IORC), financé par le gouvernement de l'Ontario, collaborera avec l'organisme Action Cancer Ontario afin d'élaborer et de mettre en œuvre une étude de cohorte conçue pour améliorer les stratégies de prévention utilisées en Ontario. En janvier 2007, l'IORC a élaboré un plan stratégique qui comprend deux nouveaux programmes. Le premier, le One Millimetre Cancer Challenge, a pour objet de développer des technologies en matière de biomarqueurs et d'imagerie qui faciliteront la détection de tumeurs de petite taille. Le deuxième, le Cancer Stem Cell Project, a pour but d'étudier le rôle des cellules souches cancéreuses dans la résistance à la chimiothérapie et à la radiothérapie ainsi que dans le développement de nouvelles tumeurs.

La Fondation Terry Fox a créé le Terry Fox Research Institute (TFRI) en mars 2007 après avoir abondamment consulté le milieu de la recherche sur le cancer au Canada sur la meilleure façon d'utiliser les fonds amassés lors de la course Terry Fox du 25^e anniversaire de la Fondation. Le TFRI établira un réseau de centres de recherche (nœuds) sur le cancer à l'échelle

du Canada. Des centres ont vu le jour en Colombie-Britannique, en Alberta, en Ontario et au Québec et d'autres sont à venir. Cet institut pancanadien se vouera à la recherche translationnelle sur le cancer. Le TFRI s'est engagé à verser au moins 10 millions de dollars par année pendant 10 ans pour financer des projets axés sur des échéances et des résultats. Il sollicitera d'autres organismes pour le cofinancement des projets. Le TFRI espère désormais établir un lien avec les organismes de recherche sur le cancer de nombreux pays qui appuient les courses Terry Fox.

En mars 2007, les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) et la Fondation canadienne pour l'innovation (FCI) ont conjointement lancé l'Initiative de recherche clinique (IRC) à l'échelle régionale et nationale. L'IRC a pour but d'améliorer l'infrastructure nationale de recherche clinique et d'augmenter les fonds de fonctionnement. En outre, elle permet aux IRSC et à la FCI de mettre les établissements et les chercheurs au défi d'envisager des modèles non conventionnels et/ou des combinaisons de modèles conventionnels et non conventionnels afin d'atteindre le mieux possible l'objectif global, qui est d'améliorer la recherche clinique grâce à des méthodes de travail en collaboration et multidisciplinaires.

TABLEAU 5.
INVESTISSEMENTS DES MEMBRES DE L'ACRC ET DES ORGANISMES AFFILIÉS EN MATIÈRE DE RECHERCHE SUR LE CANCER, EN 2005, PAR CATÉGORIE DU CSO ET TYPE DE SUBVENTION

Type de subvention	CATÉGORIE DÉFINIE DANS LE CSO										Investissement en 2005	%				
	Biologie	Étiologie	Prévention	Détection précoce, diagnostic et pronostic	Traitement	Lutte contre le cancer, survie et issue du cancer	Modèles scientifiques	Total								
Soutien direct (subventions de fonctionnement)	85 929 384 \$	20 640 394 \$	4 184 346 \$	15 247 899 \$	40 003 084 \$	21 231 394 \$	819 747 \$	188 056 247 \$	74,52	81,95	72,22	76,50	70,44	72,35	67,66	74,16
Équipement/infrastructure	12 277 218 \$	1 143 305 \$	1 087 293 \$	3 368 645 \$	11 734 373 \$	4 199 270 \$	86 810 \$	33 896 915 \$	10,65	4,54	18,77	16,90	20,66	14,31	7,17	13,37
Bourses salariales	9 017 887 \$	1 603 407 \$	205 327 \$	524 610 \$	2 112 099 \$	2 110 254 \$	239 619 \$	15 813 203 \$	7,82	6,37	3,54	2,63	3,72	7,19	19,78	6,24
Formation en recherche	8 005 020 \$	1 710 387 \$	243 102 \$	760 801 \$	2 884 323 \$	1 664 858 \$	65 375 \$	15 333 865 \$	6,94	6,79	4,20	3,82	5,08	5,67	5,40	6,05
Soutien lié à la recherche[1]	79 158 \$	87 781 \$	74 132 \$	28 998 \$	57 128 \$	140 704 \$	0 \$	467 900 \$	0,07	0,35	1,28	0,15	0,10	0,48	0,00	0,18
TOTAL	115 308 665 \$	25 185 275 \$	5 794 199 \$	19 930 952 \$	56 791 007 \$	29 346 480 \$	1 211 551 \$	253 568 130 \$	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

[1] Le soutien lié à la recherche comprend les bourses de voyage et les sommes remises pour contribuer à l'élaboration de projets de recherche et appuyer la tenue d'ateliers/de colloques.

FIGURE 2.

RÉPARTITION DES INVESTISSEMENTS EN MATIÈRE DE RECHERCHE SUR LE CANCER DES MEMBRES L'ACRC ET DES ORGANISMES AFFILIÉS, EN 2005, PAR CATÉGORIE DÉFINIE DANS LE CSO

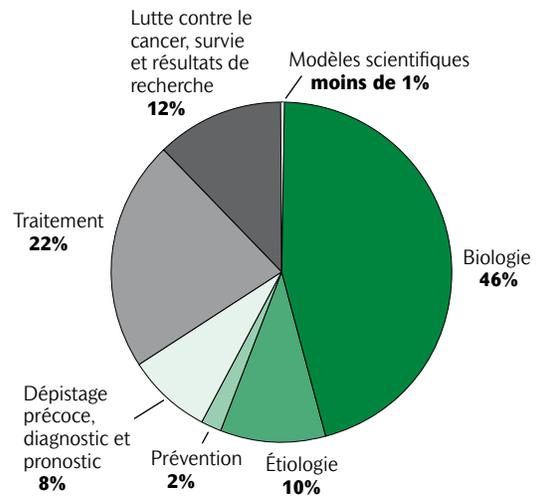
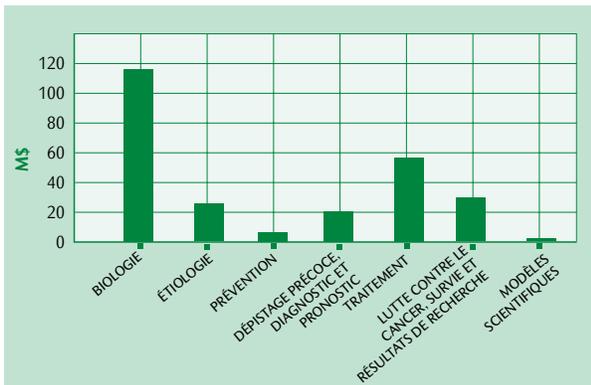
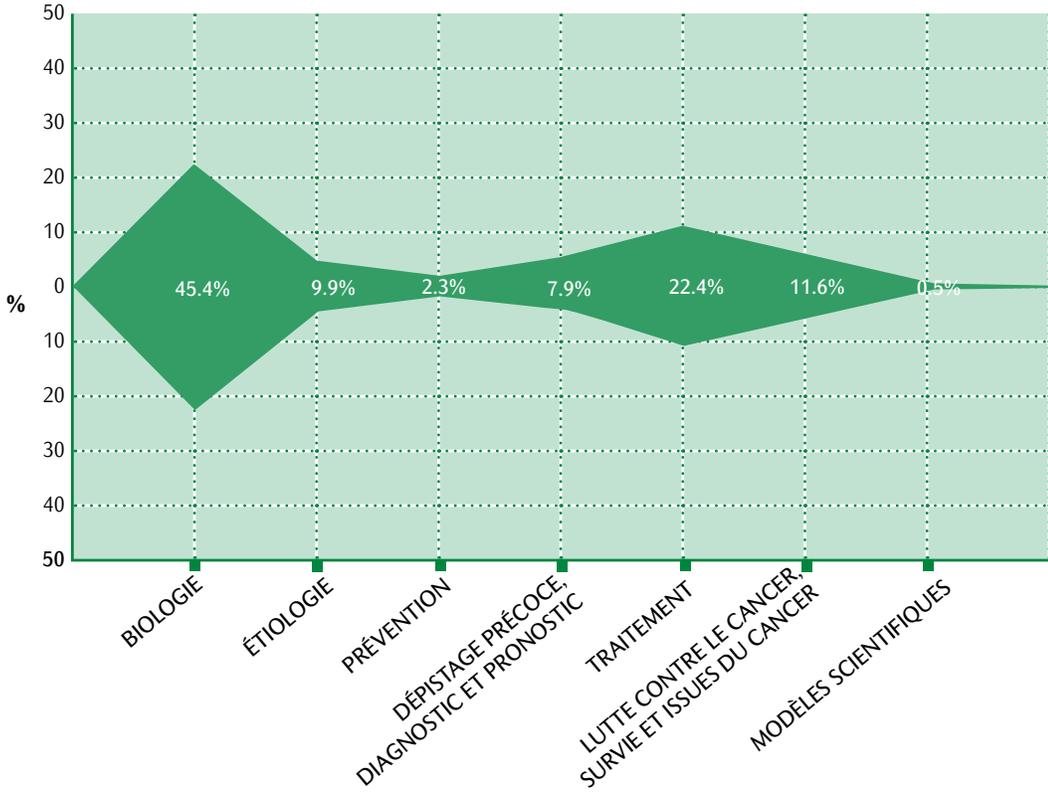
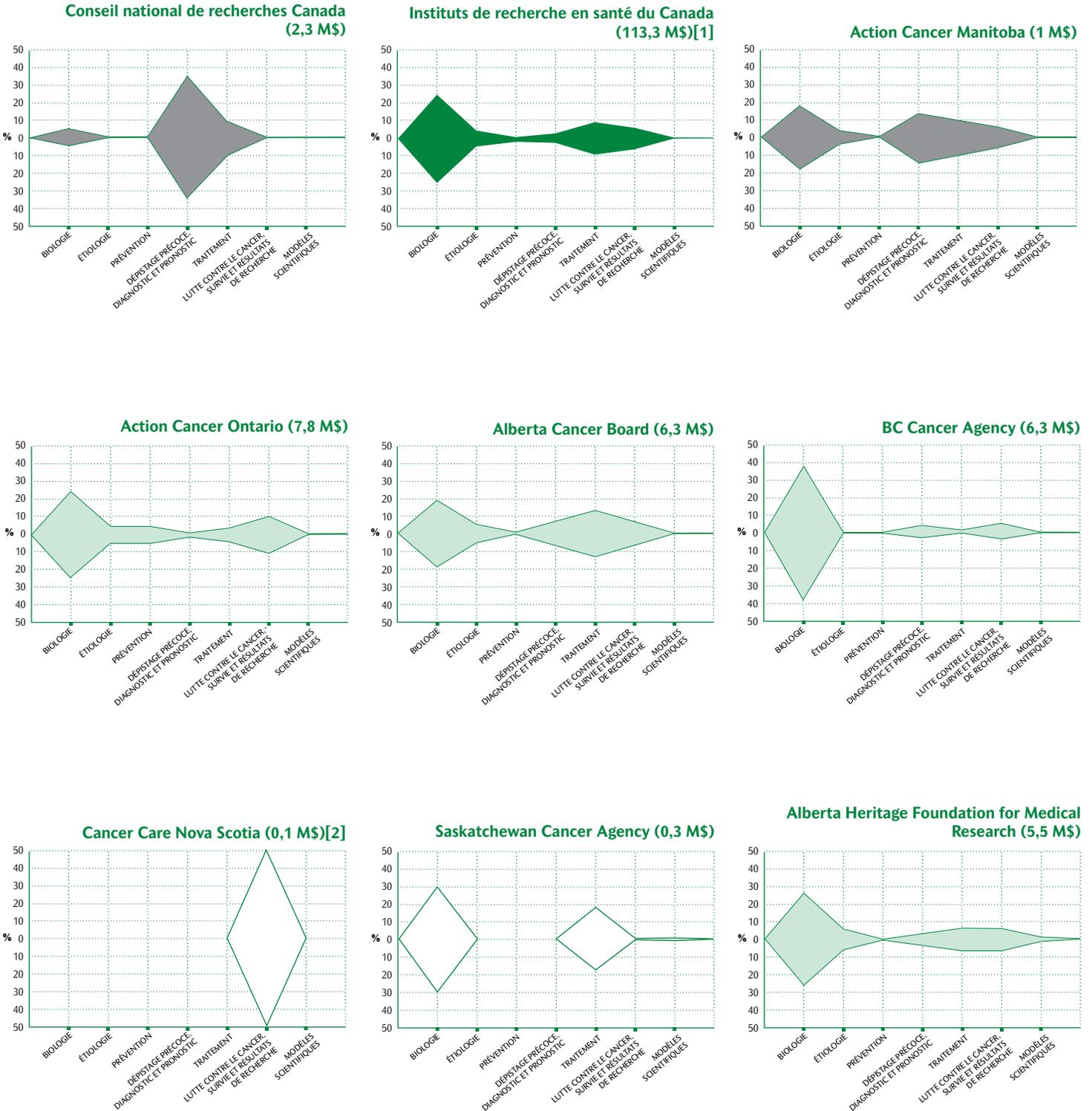
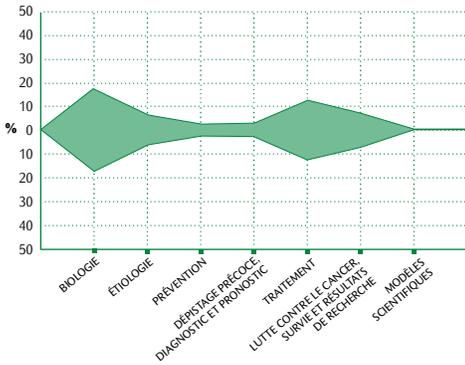


FIGURE 3.

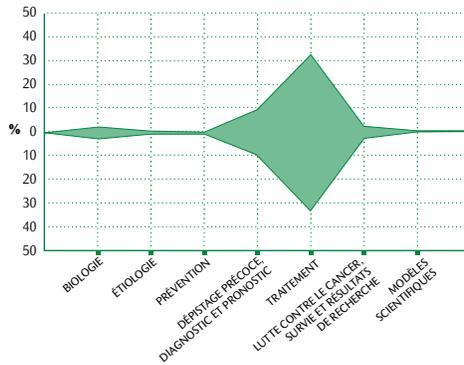
RÉPARTITION DES INVESTISSEMENTS EN MATIÈRE DE RECHERCHE SUR LE CANCER DES MEMBRES L'ACRC ET ORGANISMES AFFILIÉS, EN 2005, PAR CATÉGORIE DU CSO



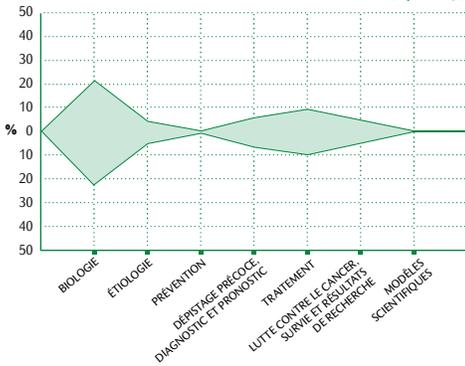
Fonds de la recherche en santé du Québec (10,1 M\$)



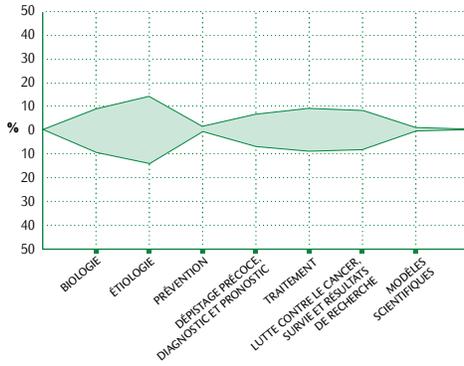
Institut ontarien de recherche sur le cancer (15,4 M\$)



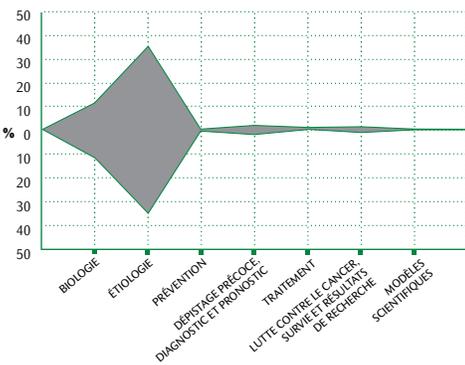
Michael Smith Foundation for Health Research (5,8 M\$)



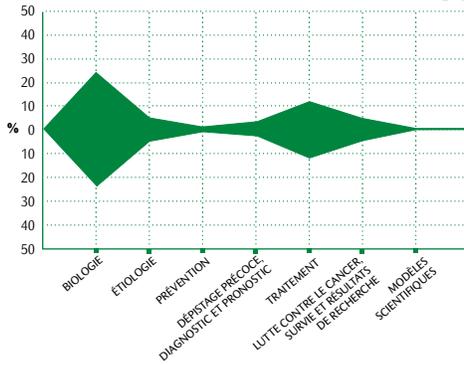
Fondation canadienne du cancer du sein (7,2 M\$)[1]



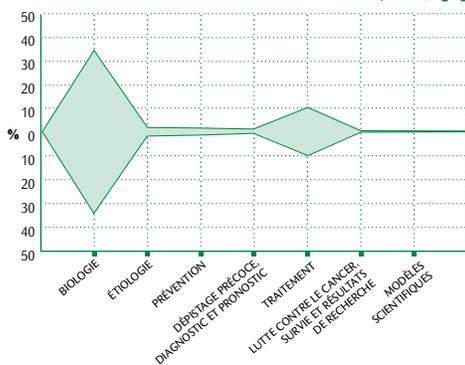
Fondation du cancer du sein du Québec (1 M\$)



Institut national du cancer du Canada (61,6 M\$)[1]



La Société de recherche sur le cancer (5,5 M\$)[1]

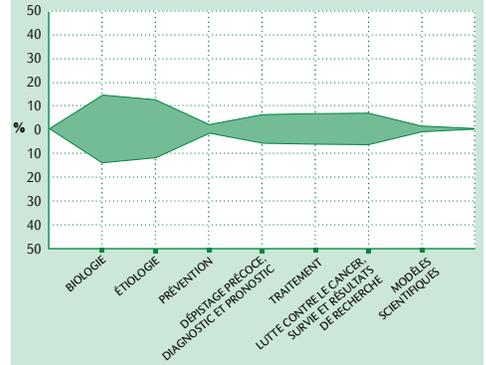


NIVEAU D'INVESTISSEMENT

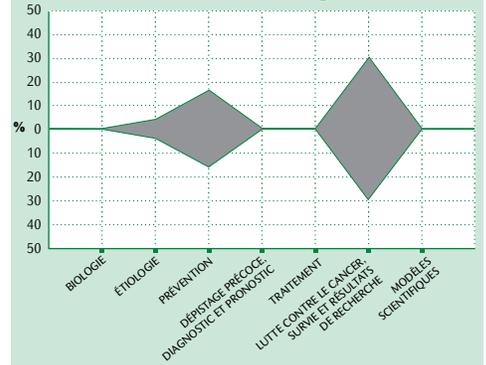
- Supérieur à 50 M\$
- 10 M\$-50 M\$
- 5 M\$-9,9 M\$
- 1 M\$-4,9 M\$
- Inférieur à 1 M\$

PROJETS FINANÇÉS PAR DIVERSES SOURCES

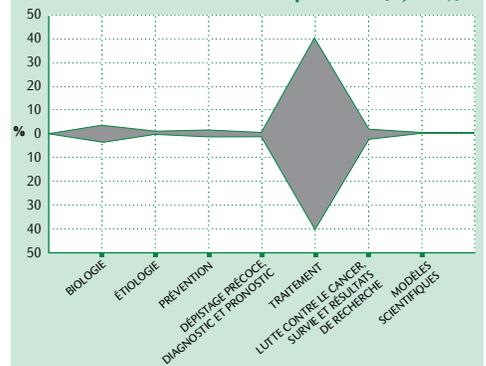
Alliance canadienne pour la recherche sur le cancer du sein (10,2 M\$)



Initiative canadienne de recherche pour la lutte contre le tabagisme (1,4 M\$)



Initiative canadienne de recherche sur le cancer de la prostate (1,4 M\$)



[1] La répartition comprend les fonds investis dans les initiatives. Par conséquent, le montant total en dollars indiqué entre parenthèses est donc supérieur à 100 % de 254 M\$.

[2] Les données pour l'organisme Cancer Care Nova Scotia ne comprennent pas les 60 000 \$ investis dans les bourses de stagiaire de recherche.

TABLEAU 6.

DESCRIPTION DÉTAILLÉE DES INVESTISSEMENTS EN MATIÈRE DE RECHERCHE SUR LE CANCER DES MEMBRES DE L'ACRC ET DES ORGANISMES AFFILIÉS, EN 2005, PAR CODE DU CSO

CATÉGORIE définie dans le CSO	CODE du CSO[1]	INVESTISSEMENT en 2005	INVESTISSEMENT total, en pourcentage	INVESTISSEMENT (catégorie), en pourcentage
1- Biologie 115 308 665 \$ 45 %	1.1 - Fonctionnement normal	44 626 179 \$	17,60	38,70
	1.2 - Phase d'initiation du cancer : aberrations chromosomiques	7 945 850 \$	3,13	6,89
	1.3 - Phase d'initiation du cancer : oncogènes et gènes suppresseurs de tumeurs	26 418 417 \$	10,42	22,91
	1.4 - Progression du cancer et métastase	19 476 215 \$	7,68	16,89
	1.5 - Ressources et infrastructure	16 842 005 \$	6,64	14,61
2- Étiologie 25 185 275 \$ 10 %	2.1 - Facteurs exogènes[2] liés à l'origine et à la cause du cancer	9 974 300 \$	3,93	39,60
	2.2 - Facteurs endogènes[3] liés à l'origine et à la cause du cancer	9 904 442 \$	3,91	39,33
	2.3 - Interactions entre les gènes et/ou les polymorphismes génétiques[4] et les facteurs exogènes et/ou endogènes	3 142 133 \$	1,24	12,48
	2.4 - Ressources et infrastructure	2 164 399 \$	0,85	8,59
3- Prévention 5 794 199 \$ 2 %	3.1 - Interventions visant à prévenir le cancer : comportements personnels qui modifient les risques du cancer	2 852 166 \$	1,12	49,22
	3.2 - Science de la nutrition et prévention du cancer	302 025 \$	0,12	5,21
	3.3 - Chimio-prévention	394 491 \$	0,16	6,81
	3.4 - Vaccins	181 470 \$	0,07	3,13
	3.5 - Méthodes de prévention complémentaires et alternatives	536 868 \$	0,21	9,27
	3.6 - Ressources et infrastructure	1 527 178 \$	0,60	26,36
4- Dépistage précoce, diagnostic et pronostic 19 930 952 \$ 8 %	4.1 - Développement technologique et/ou découverte de marqueurs	8 864 670 \$	3,50	44,48
	4.2 - Évaluation de la technologie et/ou de marqueurs selon les paramètres fondamentaux des méthodes utilisées	4 366 937 \$	1,72	21,91
	4.3 - Essais en milieu clinique des technologies et/ou des marqueurs	2 326 757 \$	0,92	11,67
	4.4 - Ressources et infrastructure	4 372 587 \$	1,72	21,94
5- Traitement 56 791 007 \$ 22 %	5.1 - Thérapies locales[5] – découverte et développement	4 547 763 \$	1,79	8,01
	5.2 - Thérapies locales – applications cliniques	2 242 816 \$	0,88	3,95
	5.3 - Traitements systémiques[6] – découverte et développement	31 074 924 \$	12,26	54,72
	5.4 - Traitements systémiques – applications cliniques	5 557 740 \$	2,19	9,79
	5.5 - Combinaison de traitements locaux et systémiques	953 030 \$	0,38	1,68
	5.6 - Méthodes de traitement complémentaires et alternatives	287 569 \$	0,11	0,51
	5.7 - Ressources et infrastructure	12 127 165 \$	4,78	21,35
6- Lutte contre le cancer, survie et issues du cancer 29 346 480 \$ 12 %	6.1 - Soins aux patients et survie	7 851 778 \$	3,10	26,76
	6.2 - Surveillance	1 924 546 \$	0,76	6,56
	6.3 - Comportement	3 873 994 \$	1,53	13,20
	6.4 - Analyses des coûts et prestation de soins de santé	3 987 298 \$	1,57	13,59
	6.5 - Sensibilisation et communication	2 274 626 \$	0,90	7,75
	6.6 - Soins en fin de vie	2 784 191 \$	1,10	9,49
	6.7 - Éthique et confidentialité dans le domaine de la recherche sur le cancer	566 219 \$	0,22	1,93
	6.8 - Approches complémentaires et alternatives en matière de soins de soutien aux patients et aux survivants	628 390 \$	0,25	2,14
	6.9 - Ressources et infrastructure	5 455 437 \$	2,15	18,59
7- Modèles scientifiques 1 211 551 \$ Moins de 1 %	7.1 - Élaboration et caractérisation de modèles[7]	965 312 \$	0,38	79,68
	7.1 - Application de modèles	0 \$	0,00	0,00
	7.3 - Ressources et infrastructure	246 239 \$	0,10	20,32

[1] Pour une description complète des codes définis dans le CSO, allez à la page <http://www.cancerportfolio.org/cso.jsp>

[2] Facteurs exogènes (externes) : Facteurs liés au mode de vie et à l'environnement et agents infectieux comme des virus et des bactéries qui sont liés aux origines et aux causes du cancer.

[3] Facteurs endogènes (internes) : Facteurs liés, par exemple, aux radicaux libres et facteurs génétiques reliés aux origines et aux causes du cancer.

[4] Polymorphismes : Mutations ou variations courantes de l'ADN d'une personne

[5] Thérapies locales : Traitements appliqués localement (p. ex. radiothérapie et chirurgie)

[6] Traitements systémiques : Traitements appliqués à l'ensemble de l'organisme (p. ex. des médicaments).

[7] Modèles scientifiques : Modèles animaux, de cultures cellulaires et simulations par ordinateur expressément élaborés pour l'étude de processus de développement du cancer.

RÉSULTATS

► TYPES DE CANCER

CE QUE NOUS SAVONS

Le cancer n'est pas qu'une seule et même maladie, mais un ensemble complexe de plus de 200 maladies.

En 2005, 44 % des investissements en matière de recherche sur le cancer effectués par les membres de l'ACRC et les organismes affiliés ont servi à financer des recherches sur des caractéristiques communes à plusieurs types de cancer plutôt que des recherches sur un cancer en particulier. Les domaines de la biologie, des traitements et des l'issues du cancer et de la survie ont respectivement reçu 50 %, 22 % et 13 % des investissements non spécifiques effectués au Canada. En ce qui concerne les types de subventions, il n'est pas surprenant de constater que 23 % (26 M\$) des investissements non spécifiques ont permis de financer de l'équipement et des infrastructures.

Le cancer du sein est le type de cancer qui a reçu le plus haut niveau d'investissement en matière de recherche en 2005, soit 15 % (38 M\$). Ce haut niveau d'investissement peut être attribuable au nombre élevé de chercheurs canadiens spécialisés dans l'étude du cancer du sein et reconnu à l'échelle mondiale, de même qu'à l'augmentation des revenus des organismes non gouvernementaux de recherche sur le

cancer du sein. Il découle également du fait que 3 des 19 membres de l'ACRC et organismes affiliés – la Fondation canadienne du cancer du sein, l'Alliance canadienne pour la recherche sur le cancer du sein et la Fondation du cancer du sein du Québec – financent la recherche sur le cancer du sein.

Environ 7 % (18 M\$) des investissements en matière de recherche sur le cancer effectués par les membres de l'ACRC et les organismes affiliés en 2005 ont servi à financer des recherches sur la leucémie, le type de cancer pour lequel le niveau d'investissement en recherche arrive au deuxième rang. Plus de la moitié de ces investissements ont permis de financer des projets classés dans la catégorie de la biologie.

Même si le cancer du poumon est le type de cancer qui affiche le plus grand nombre de nouveaux cas et de décès chaque année au Canada, moins de 3 % (7 M\$) des fonds de recherche ont été versés à ce type de cancer en 2005. Il est à noter que les recherches qui ont été réalisées sur ce cancer en 2005 étaient assez bien réparties entre les six catégories du CSO (aucun investissement n'a été fait dans les modèles scientifiques).

Les membres de l'ACRC et les organismes affiliés ont affecté 0,5 % de leurs investissements à des recherches sur le cancer du pancréas,

qui connaît le taux de survie à 5 ans le plus faible. En 2003, ce cancer représentait 2,4 % des nouveaux cas.

CE QUE NOUS NE SAVONS PAS

Les données ne nous permettent pas de déterminer le meilleur niveau d'investissement pour les recherches spécifiques d'un type de cancer. Tous les types de recherche peuvent permettre des découvertes applicables à de nombreux types de cancer tout comme les recherches spécifiques d'un cancer peuvent conduire à des conclusions pertinentes pour d'autres types de cancer. De plus, les percées scientifiques accomplies à l'étranger influent sur les recherches réalisées au Canada et sont appliquées aux traitements et aux soins que nous offrons aux patients atteints du cancer.

Dans le rapport, nous avons choisi de considérer les nouveaux cas de cancer et les décès attribués au cancer comme des indicateurs du fardeau que représente la maladie pour le système de santé. Cependant, ces indicateurs ne représentent pas le fardeau total du cancer. Le tableau 8 contient davantage de données statistiques sur certains types de cancer. Même s'il ne s'agit pas d'une conclusion définitive, les données semblent suggérer qu'il y a une corrélation entre les fonds de recherche alloués et les types de cancer pour lesquels il y a un grand nombre de survivants.

Le fardeau du cancer n'est qu'un des facteurs qui influent sur l'orientation des recherches. Les possibilités scientifiques, les nouvelles technologies, le niveau de difficulté associé à l'étude d'une tumeur, le nombre d'experts dans le milieu de la recherche et le niveau d'expertise

de ces derniers, et les priorités stratégiques des organismes qui financent la recherche ont tous un effet sur l'orientation des recherches.

CE QUI SE PASSE

L'Institut national du cancer du Canada (INCC) a accordé une subvention de base au Groupe des essais cliniques (GEC) de l'INCC. La subvention permet au GEC de tirer parti de millions de dollars versés par d'autres sources de financement (non comprises dans le rapport) et de procéder à des essais cliniques de nombreuses nouvelles thérapies sur un grand nombre de cancers. En 2006, des patients du Canada et de l'étranger ont participé à huit essais cliniques sur le cancer du poumon et à deux essais sur le cancer du pancréas menés par le GEC.

Depuis 2004, l'Initiative canadienne de recherche pour la lutte contre le tabagisme collabore avec l'organisme Recherche pour la lutte mondiale contre le tabac (RMCT) du Centre de recherche en développement international (CRDI), la American Cancer Society, l'organisme Cancer Research UK et l'Institut national du cancer de la France pour accorder de petites subventions aux chercheurs du monde entier qui mènent des études sur le tabagisme dans des pays à faible et à moyen revenu. Les subventions visent à appuyer et à communiquer la ratification, la mise en œuvre et/ou l'application de la Convention-cadre pour la lutte antitabac de l'Organisation mondiale de la Santé, le premier traité international de santé publique ayant pour objet d'établir des limites générales concernant la production, la vente, la distribution, la promotion et la taxation du tabac.

La Fondation canadienne du cancer du sein a financé des recherches sur l'application d'innovations propres à certains types de cancer au cancer du sein. Par exemple, elle a financé une étude visant à adapter la curiethérapie, qui est habituellement utilisée contre le cancer de la prostate, au traitement du cancer du sein. L'étude a donné lieu à la première réussite mondiale de traitements utilisant de petites billes de palladium. Il s'agit d'une radiothérapie novatrice d'une journée qui est utilisé pour des patients externes et qui pourrait grandement changer le traitement du cancer du sein.

L'Alliance canadienne pour la recherche sur le cancer du sein (ACRCS) finance uniquement des recherches sur ce type de cancer. Les projets financés couvrent tous les aspects de la

recherche sur le cancer du sein : le dépistage précoce, la prévention et les facteurs de risque, le traitement, les recherches fondamentales en laboratoire, la qualité de vie et la survie (y compris la prise de décisions et la réadaptation) et les services de santé. En mettant les ressources de ses membres en commun, l'ACRC peut financer plus de recherches que les membres ne peuvent le faire individuellement et organiser des concours offrant des subventions de plusieurs millions de dollars destinés à plusieurs équipes de chercheurs.

Plus tôt cette année, la Société de recherche sur le cancer a accordé pour la première fois une subvention destinée à une recherche sur le cancer du pancréas.

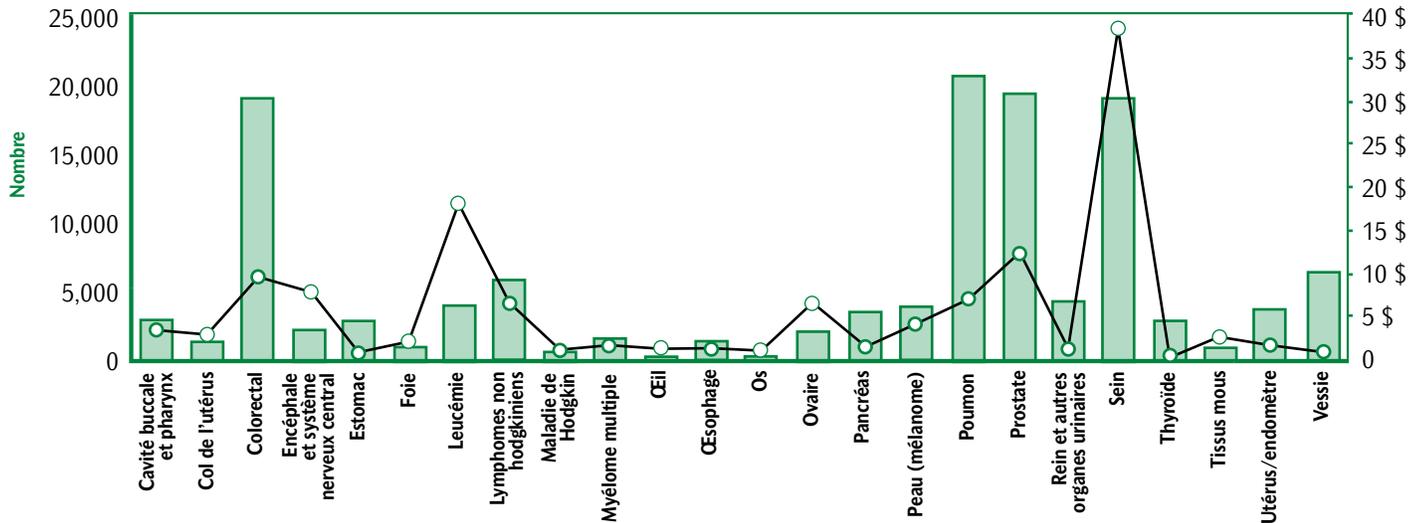
TABLEAU 7.

INVESTISSEMENTS DES MEMBRES DE L'ACRC ET DES ORGANISMES AFFILIÉS EN MATIÈRE DE RECHERCHE SUR LE CANCER, EN 2005, PAR TYPE DE CANCER

Type de cancer	GOUVERNEMENT						BÉNÉVOLE	FINANCEMENT PROVENANT DE DIVERSES SOURCES		TOTAL		
	Fédéral		Organisme provincial de lutte contre le cancer		Organisme provincial de recherche en santé			Investissement en 2005	%	Investissement en 2005	%	
	Investissement en 2005	%	Investissement en 2005	%	Investissement en 2005	%						
Cavité buccale et pharynx	1 332 085 \$	1,17	78 302 \$	0,36	750 572 \$	2,05	1 176 473 \$	1,72	200 502 \$	1,54	3 537 934 \$	1,40
Col de l'utérus	1 694 622 \$	1,49	116 283 \$	0,53	185 419 \$	0,51	1 253 137 \$	1,83	0 \$	0,00	3 249 462 \$	1,28
Colorectal	5 299 198 \$	4,66	254 525 \$	1,17	1 138 544 \$	3,10	2 907 660 \$	4,26	46 375 \$	0,36	9 646 302 \$	3,80
Encéphale et système nerveux central	3 657 178 \$	3,21	232 757 \$	1,07	1 067 688 \$	2,91	3 025 422 \$	4,43	0 \$	0,00	7 983 046 \$	3,15
Estomac	273 743 \$	0,24	20 717 \$	0,10	355 907 \$	0,97	195 497 \$	0,29	0 \$	0,00	845 863 \$	0,33
Foie	866 870 \$	0,76	2 600 \$	0,01	174 717 \$	0,48	1 043 086 \$	1,53	0 \$	0,00	2 087 273 \$	0,82
Leucémie	9 946 590 \$	8,74	248 242 \$	1,14	3 234 013 \$	8,81	4 729 703 \$	6,92	0 \$	0,00	18 158 547 \$	7,16
Lymphomes non hodgkiniens	2 212 130 \$	1,94	87 403 \$	0,40	923 071 \$	2,52	3 245 029 \$	4,75	0 \$	0,00	6 467 633 \$	2,55
Maladie de Hodgkin	273 492 \$	0,24	0 \$	0,00	294 443 \$	0,80	223 403 \$	0,33	0 \$	0,00	791 338 \$	0,31
Myélome multiple	679 822 \$	0,60	126 261 \$	0,58	413 645 \$	1,13	738 409 \$	1,08	0 \$	0,00	1 958 136 \$	0,77
Œil	626 871 \$	0,55	60 867 \$	0,28	343 173 \$	0,94	246 524 \$	0,36	0 \$	0,00	1 277 435 \$	0,50
Œsophage	491 784 \$	0,43	9 625 \$	0,04	12 938 \$	0,04	359 954 \$	0,53	200 502 \$	1,54	1 074 803 \$	0,42
Os	592 583 \$	0,52	7 167 \$	0,03	272 651 \$	0,74	328 259 \$	0,48	0 \$	0,00	1 200 660 \$	0,47
Ovaire	2 334 485 \$	2,05	243 191 \$	1,12	1 010 324 \$	2,75	2 697 789 \$	3,95	129 913 \$	1,00	6 415 701 \$	2,53
Pancréas	450 008 \$	0,40	22 633 \$	0,10	263 539 \$	0,72	585 375 \$	0,86	0 \$	0,00	1 321 555 \$	0,52
Peau (mélanome)	1 623 337 \$	1,43	27 619 \$	0,13	511 761 \$	1,39	2 063 020 \$	3,02	0 \$	0,00	4 225 737 \$	1,67
Poumon	3 283 234 \$	2,89	323 890 \$	1,49	1 369 239 \$	3,73	1 397 491 \$	2,05	693 340 \$	5,34	7 067 193 \$	2,79
Prostate	3 666 794 \$	3,22	393 499 \$	1,81	1 870 297 \$	5,10	4 651 564 \$	6,81	1 430 538 \$	11,01	12 012 692 \$	4,74
Rein et autres organes urinaires	497 870 \$	0,44	61 048 \$	0,28	136 800 \$	0,37	806 896 \$	1,18	0 \$	0,00	1 502 614 \$	0,59
Sein	12 882 174 \$	11,32	2 626 450 \$	12,07	2 074 176 \$	5,65	10 893 583 \$	15,94	9 870 021 \$	75,97	38 346 404 \$	15,12
Thyroïde	199 609 \$	0,18	0 \$	0,00	0 \$	0,00	6 064 \$	0,01	0 \$	0,00	205 672 \$	0,08
Tissus mous	1 810 653 \$	1,59	0 \$	0,00	185 864 \$	0,51	434 320 \$	0,64	0 \$	0,00	2 430 837 \$	0,96
Utérus/endomètre	683 863 \$	0,60	17 500 \$	0,08	256 831 \$	0,70	942 425 \$	1,38	0 \$	0,00	1 900 619 \$	0,75
Vessie	148 489 \$	0,13	0 \$	0,00	156 578 \$	0,43	432 345 \$	0,63	0 \$	0,00	737 413 \$	0,29
Autres cancers	3 102 156 \$	2,73	142 895 \$	0,66	230 722 \$	0,63	3 635 927 \$	5,32	200 502 \$	1,54	7 312 202 \$	2,88
Non précisé/Tous les cancers	55 171 337 \$	48,48	16 653 982 \$	76,54	19 462 683 \$	53,04	20 302 721 \$	29,72	220 337 \$	1,70	111 811 060 \$	44,10
TOTAL	113 800 975 \$	100,00	21 757 453 \$	100,00	36 695 596 \$	100,00	68 322 077 \$	100,00	12 992 030 \$	100,00	253 568 130 \$	100,00

FIGURE 4.

INVESTISSEMENTS EN MATIÈRE DE RECHERCHE SUR LE CANCER DES MEMBRES DE L'ACRC ET DES ORGANISMES AFFILIÉS, EN 2005, ET NOMBRE DE NOUVEAUX CAS DE CANCER EN 2003[1,2]



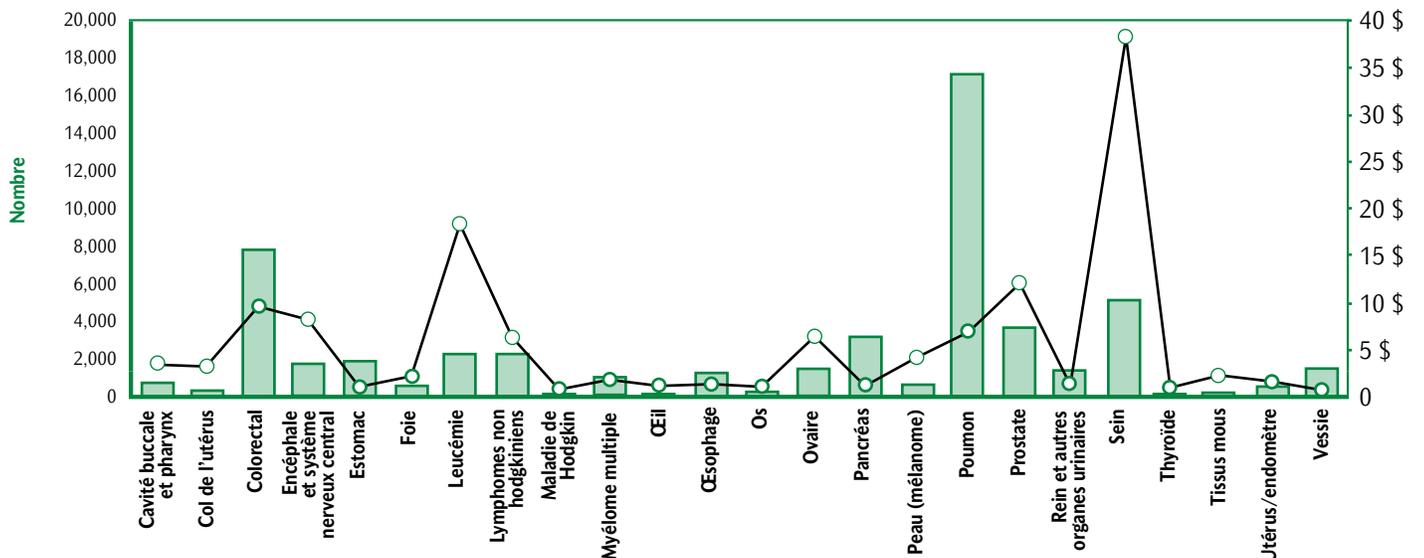
[1] Source : Société canadienne du cancer et Institut national du cancer du Canada : *Statistiques canadiennes sur le cancer 2007*, Toronto, Canada, 2007

[2] Le nombre réel de nouveaux cas en 2003 selon les plus récentes données disponibles.



FIGURE 5.

INVESTISSEMENTS EN MATIÈRE DE RECHERCHE SUR LE CANCER DES MEMBRES DE L'ACRC ET DES ORGANISMES AFFILIÉS, EN 2005 ET NOMBRE DE DÉCÈS PAR CANCER EN 2003[1,2]



[1] Source : Société canadienne du cancer et Institut national du cancer du Canada : *Statistiques canadiennes sur le cancer 2007*, Toronto, Canada, 2007.

[2] Le nombre réel de décès en 2003 selon les plus récentes données disponibles.



TABLEAU 8.
**RÉPARTITION DES INVESTISSEMENTS EN MATIÈRE DE RECHERCHE SUR LE CANCER DES MEMBRES DE L'ACRC ET
 DES ORGANISMES AFFILIÉS EN 2005, PAR TYPE DE CANCER ET PAR CATÉGORIE DU CSO**

Type de cancer	CATÉGORIE DU CSO										TOTAL							
	Biologie	Étiologie	Prévention	Dépistage précoce, diagnostique et pronostic	Traitement	Lutte contre le cancer, survie et issues du cancer	Modèles scientifiques	Investisse- ment en 2005	%									
Colorectal	Investisse- ment en 2005	Investisse- ment en 2005	Investisse- ment en 2005	Investisse- ment en 2005	Investisse- ment en 2005	Investisse- ment en 2005	Investisse- ment en 2005	Investisse- ment en 2005	Investisse- ment en 2005	Investisse- ment en 2005	Investisse- ment en 2005	Investisse- ment en 2005	Investisse- ment en 2005					
	3 507 109 \$	1 845 906 \$	127 062 \$	1 316 420 \$	1 435 259 \$	1 414 546 \$	0 \$	9 646 302 \$	36,36	19,14	1,32	13,65	14,88	14,66	0 \$	0,00	9 646 302 \$	100,00
Leucémie	10 272 800 \$	1 947 590 \$	116 510 \$	857 492 \$	4 374 021 \$	492 551 \$	97 583 \$	18 158 547 \$	56,57	10,73	0,64	4,72	24,09	2,71	97 583 \$	0,54	18 158 547 \$	100,00
Lymphomes non hodgkiniens	2 959 019 \$	1 559 052 \$	135 \$	234 279 \$	1 497 965 \$	201 556 \$	15 626 \$	6 467 633 \$	45,75	24,11	0,00	3,62	23,16	3,21	15 626 \$	0,24	6 467 633 \$	100,00
Pancréas	611 604 \$	106 935 \$	140 \$	10 699 \$	383 653 \$	208 524 \$	0 \$	1 321 555 \$	46,28	8,09	0,01	0,81	29,03	15,78	0 \$	0,00	1 321 555 \$	100,00
Poumon	1 043 134 \$	1 206 744 \$	1 143 389 \$	835 785 \$	1 287 132 \$	1 545 384 \$	5 625 \$	7 067 193 \$	14,76	17,08	16,18	11,83	18,21	21,87	5 625 \$	0,08	7 067 193 \$	100,00
Prostate	3 133 383 \$	858 617 \$	220 161 \$	1 164 944 \$	5 166 312 \$	1 341 504 \$	127 773 \$	12 012 692 \$	26,08	7,15	1,83	9,70	43,01	11,17	127 773 \$	1,06	12 012 692 \$	100,00
Sein	15 681 161 \$	5 689 079 \$	600 482 \$	4 844 637 \$	5 813 469 \$	5 365 099 \$	352 478 \$	38 346 404 \$	40,89	14,84	1,57	12,63	15,16	13,99	352 478 \$	0,92	38 346 404 \$	100,00
Vessie	86 733 \$	92 579 \$	3 460 \$	34 579 \$	465 495 \$	54 567 \$	0 \$	737 413 \$	11,76	12,55	0,47	4,69	63,13	7,40	0 \$	0,00	737 413 \$	100,00
Non précisé/Tous les cancers	60 159 562 \$	4 632 849 \$	2 201 942 \$	5 816 584 \$	24 147 546 \$	14 278 438 \$	574 140 \$	111 811 060 \$	53,80	4,14	1,97	5,20	21,60	12,77	574 140 \$	0,51	111 811 060 \$	100,00

TABLEAU 9.

STATISTIQUES SUR LES TYPES DE CANCER[1] AFFICHANT UN NOMBRE ÉLEVÉ DE NOUVEAUX CAS ET DE DÉCÈS ET INVESTISSEMENTS EN MATIÈRE DE RECHERCHE SUR LE CANCER DES MEMBRES DE L'ACRC ET DES ORGANISMES AFFILIÉS, EN 2005

TYPE DE CANCER	Investissement en 2005	Investissement total en 2005, en pourcentage	Prévalence[2]	Prévalence totale, en pourcentage	Nouveaux cas[3]	Total des nouveaux cas, en pourcentage	Décès[4]	Total des décès, en pourcentage	Probabilité à vie (%) d'être atteint du cancer[5]		Probabilité à vie (%) de mourir du cancer[6]		Total des années potentielles de vie perdues[7]	Total des années potentielles de vie perdues, en pourcentage	Taux de survie relative à cinq ans, en pourcentage[8]	Nombre d'années de vie perdues sur la santé (AVPAS) à cause du cancer[9]
									Homme	Femme	Homme	Femme				
Colorectal	9 646 302 \$	3,80	107 000	12,84	18 880	13,16	8 124	12,33	7,1	6,3	3,6	3,2	111 300	11,06	60	105 217
Leucémie	18 158 547 \$	7,16	S/O	S/O	4 049	2,82	2 303	3,49	1,7	1,2	1,1	0,8	37 000	3,68	47	29 416
Lymphomes non hodgkiniens	6 467 633 \$	2,55	S/O	S/O	5 823	4,06	2 550	3,87	2,1	1,8	1,1	0,9	40 600	4,04	58	38 608
Pancréas	1 321 555 \$	0,52	S/O	S/O	3 449	2,40	3 441	5,22	1,2	1,4	1,3	1,4	50 300	5,00	6	37 700
Poumon	7 067 193 \$	2,79	37 600	4,51	20 560	14,33	17 374	26,36	8,5	6,1	8,1	5,2	266 800	26,52	16	220 745
Prostate	12 012 692 \$	4,74	122 400	14,69	19 472	13,57	3 658	5,55	13,2	-	3,7	-	33 400	3,32	92	46 950
Sein	38 346 404 \$	15,12	162 600	19,52	18 996	13,24	5 097	7,73	-	10,9	-	3,7	95 300	9,47	86	105 896
Vessie	737 413 \$	0,29	S/O	S/O	6 301	4,39	1 586	2,41	3,5	1,2	1,0	0,4	18 000	1,79	79	18 692

s/o = sans objet

- [1] Tous les indicateurs, sauf l'indicateur AVPAS, sont tirés du document de la Société canadienne du cancer et de l'Institut national du cancer du Canada : *Statistiques canadiennes sur le cancer 2007*, Toronto, Canada, 2007. Veuillez noter que les pourcentages ont été calculés à l'aide des données sur les hommes et sur les femmes.
- [2] Estimation du nombre de personnes atteintes du cancer en 2003.
- [3] Nombre de personnes qui ont eu un premier diagnostic de cancer en 2003.
- [4] Nombre de personnes qui sont décédées des suites du cancer en 2003.
- [5] Estimation du pourcentage de la probabilité qu'une personne sera atteinte du cancer au Canada [selon les données de 2003].
- [6] Estimation du pourcentage de la probabilité qu'une personne décède du cancer au Canada [selon les données de 2003].
- [7] Nombre d'années de vie perdues pour les personnes décédées prématurément du cancer en 2003 [différence par rapport à l'espérance de vie moyenne].
- [8] Estimation du pourcentage de personnes atteintes du cancer dont l'espérance de vie est de cinq ans, selon les cas diagnostiqués entre 1996 et 1998 dans l'ensemble du Canada, sauf au Québec.
- [9] L'indicateur AVPAS englobe l'impact de la mortalité et de la morbidité en un seul indicateur. Il a été élaboré dans le cadre du programme de recherche Impact sur la santé de la population (ISP) réalisé par l'Agence de santé publique du Canada, selon les données de 2001. Pour plus d'information, allez à l'adresse suivante : http://www.phac-aspc.gc.ca/phi-isp/cancers_f.html.

NOS MEMBRES





Canadian Cancer Research Alliance • Alliance
canadienne pour la recherche sur le cancer

200 10 avenue Alcorn
Toronto (Ontario) Canada M4V 3B1

<http://www.ccracrc.ca>

Also available in English.