

Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC)

Institut du cancer (IC)

Accès à des soins de qualité pour le cancer

L'accès dans un délai approprié à des soins de santé de grande qualité est devenu une importante priorité gouvernementale en 2004, année où les premiers ministres ont rendu public leur *Plan décennal pour renforcer les soins de santé*. Dans ce plan, l'engagement a été pris de s'appuyer sur les efforts déployés auparavant pour réduire les temps d'attente et améliorer l'accès en établissant des « points de repère fondés sur des preuves » pour des temps d'attente médicalement acceptables dans des domaines prioritaires définis, y compris le traitement du cancer. L'objectif du plan était d'améliorer l'ensemble de données cliniques qui illustrent les conséquences des temps d'attente pour la santé des patients. En particulier, des informations et des synthèses ont été demandées sur les points de repère pour les temps d'attente en usage actuellement; les données factuelles sur la relation entre l'état clinique, les temps d'attente et les résultats pour la santé ou la qualité de vie; et les priorités de recherche futures. En réponse à cette priorité nouvelle, l'Institut du cancer (IC) des IRSC a ajouté l'accès à des soins de qualité pour les personnes atteintes du cancer à sa liste originale de priorités de recherche stratégiques.

Établir des points de repère canadiens concernant les temps d'attente dans les services de santé — Preuves, application et priorités de recherche

Pour guider les sous-ministres de la Santé des provinces et des territoires dans leur travail afin qu'ils remplissent leurs engagements, les IRSC, par l'entremise de l'Institut des services et des politiques de la santé (ISPS), ont lancé en mars 2005, et de nouveau en décembre 2005, un processus accéléré d'appel de demandes : «Établir des points de repère canadiens concernant les temps d'attente dans les services de santé – Preuves, application et priorités de recherche». L'IC a participé au lancement de cette initiative et a contribué au financement de quatre demandes ayant trait au cancer.

Projets relatifs au cancer financés dans le cadre de l'initiative: Établir des points de repère canadiens concernant les temps d'attente dans les services de santé – Preuves, application et priorités de recherche

Chercheur principal	Nom de l'établissement	Titre du projet
Mackillop, William	Université Queen's	Toward Canadian benchmarks for waiting times for radiotherapy for cancer: Synthesizing the evidence and establishing research priorities
Moayyedi, Paul	Université McMaster	An evidence-based assessment of appropriate waiting times for gastrointestinal cancers
Taylor, Mark	CancerCare Manitoba	Determining Acceptable Waiting Times for the Surgical Treatment of Solid Organ Malignancies - A Systematic Review
Winget, Marcy	Alberta Cancer Board	Moving evidence to application: A three province cancer collaborative

Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC)

Institut du cancer (IC)

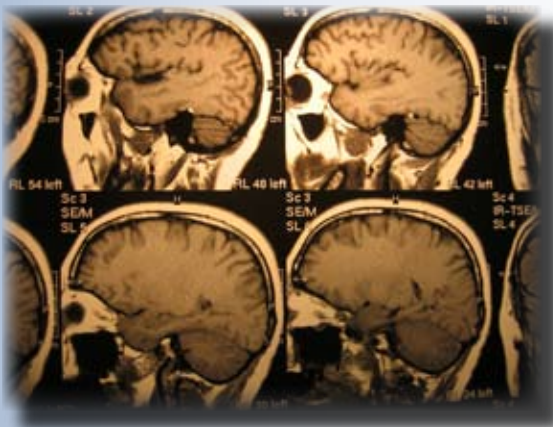
Résultats et issues

Les rapports de ces quatre équipes ont été remis aux premiers ministres avant leur échéance de décembre 2005 pour l'établissement de points de repère nationaux. Les chercheurs ont examiné les données probantes des études portant sur la relation entre les temps d'attente et la santé des personnes en attente d'un traitement contre le cancer, ou après le traitement. Ils ont également examiné les points de repère nationaux et internationaux pour les temps d'attente avant le traitement du cancer. Les résultats obtenus ont été considérés comme préliminaires, et ils s'accompagnaient d'une mise en garde pour que ne soient pas généralisées à tous les cancers les conclusions découlant de l'étude d'un cancer en particulier. Le cancer ne regroupant pas seulement une, mais de nombreuses maladies, l'effet des temps d'attente peut varier considérablement pour toutes les maladies du cancer. Quelques conclusions de la recherche sont les suivantes:



- Dans le cas du cancer du poumon, une fois le traitement initial entrepris (chirurgie, chimiothérapie, radiothérapie), les temps d'attente pour les traitements subséquents doivent être réduits au minimum.
- Les études sur le cancer du sein ou les tumeurs malignes à la tête ou au cou ont indiqué que si la radiothérapie tarde à être entreprise après un traitement chirurgical, il peut y avoir un risque accru de récurrence au siège initial de la tumeur.
- Les preuves scientifiques disponibles donnent à penser que les temps d'attente avant que la radiothérapie soit entreprise pour tous les types de cancer devraient être réduits au minimum.
- Dans le cas du cancer gastro-intestinal, rien dans les données disponibles ne permet de croire qu'il y aurait un lien entre les retards courants dans l'établissement du diagnostic et des issues moins favorables.

Accès à des soins de qualité pour les personnes atteintes du cancer : une composante de l'initiative des IRSC concernant l'accès aux soins



Pour élaborer un plan stratégique sur la vaste question de l'accès à des soins de qualité pour les personnes atteintes du cancer, l'IC a organisé un atelier de consultation en juin 2005. L'IC a invité des chercheurs spécialisés dans les services de santé, des cliniciens, des gestionnaires du système de santé et des responsables des politiques à participer à l'atelier (voir le rapport de l'atelier sous Ressources à l'adresse : <http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/12483.html>). En tout, dix-huit organisations s'intéressant à l'accès aux

Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC)

Institut du cancer (IC)

services de prévention et de traitement du cancer étaient représentées à la réunion. L'atelier visait à établir des priorités de recherche et à consulter les intervenants au sujet de mesures que l'IC pourrait prendre pour promouvoir la recherche dans ces domaines prioritaires. Les questions de recherche dégagées à cet atelier ont guidé la préparation et le lancement de l'appel de demandes « Accès à des soins de qualité pour les personnes atteintes du cancer ».

L'initiative a été lancée en collaboration avec treize partenaires qui s'intéressent également aux questions de l'accès aux soins pour les personnes atteintes du cancer. L'un des principaux objectifs était de promouvoir le renforcement des capacités de recherche sur les services de santé relativement au cancer, et ce par la formation d'équipes de recherche en collaboration qui réuniraient des chercheurs, des professionnels de la santé, des gestionnaires du système de santé et des responsables des politiques.

Partenaires de l'appel de demandes Accès à des soins de qualité pour les personnes atteintes du cancer

Alberta Cancer Board	Institut des services et des politiques de la santé des IRSC
British Columbia Cancer Agency	
CancerCare Manitoba	Direction de la lutte contre le cancer du Québec
Cancer Care Nova Scotia	Santé Canada
Action Cancer Ontario	Institut national du cancer du Canada
Institut de la santé des Autochtones des IRSC	Réseau du cancer du Nouveau-Brunswick
Institut de la santé des femmes et des hommes des IRSC	Saskatchewan Cancer Agency

Le partenariat avec les huit organismes provinciaux de lutte contre le cancer était de première importance, l'un des principaux objectifs de l'initiative étant de promouvoir l'application des connaissances en encourageant les demandes directement liées aux priorités provinciales. On espérait que ce mécanisme produirait des occasions de réseautage interprovincial à l'avenir. Des catégories de financement ont été établies pour chacune des provinces participantes afin de faciliter le financement par plusieurs provinces. L'IC et ses partenaires se sont engagés à financer au moins la demande la mieux cotée dans chacune des huit catégories de financement. On souhaitait pouvoir financer une équipe de recherche dans chaque province. Cependant, après l'examen par les pairs, il est apparu que certaines provinces qui s'étaient fortement engagées ne pourraient pas participer à l'initiative du fait que les équipes de recherche qu'elles appuyaient n'étaient pas parmi les mieux cotées. Quoi qu'il en soit, sept équipes exceptionnelles, représentant l'ensemble du pays, ont été financées dans le cadre de cette initiative.

Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC)

Institut du cancer (IC)

Subventions d'équipes émergentes – Accès à des soins de qualité pour les personnes atteintes du cancer

Chercheur principal	Nom de l'établissement	Titre du projet
Doll, Richard	B.C. Cancer Research Centre	CIHR Team in Supportive Cancer Care
Elias, Brenda	Université du Manitoba	CIHR/CCMB Team in First Nations Cancer Research
Grunfeld, Eva	Université Dalhousie	CIHR/CCNS Team in Access to Colorectal Cancer Services in Nova Scotia
Katz, Alan	Université du Manitoba	CIHR/CCMB Team in Primary Care Oncology Research
Mackillop, William	Université Queen's	CIHR Team in Access to Quality Radiotherapy
Menon, Devidas	Université de l'Alberta	Making CIHR Team in Cancer Technology Decision
Tyldesley, Scott	Université de la Colombie-Britannique	CIHR Team in Operations Research for Improved Cancer Care

Ces sept équipes recevront chacune jusqu'à 300 000 \$ par an pendant cinq ans, ce qui représente un investissement financier total de plus de 10 millions de dollars de la part de l'IC et de ses partenaires.

Partenaires contribuant au financement des équipes sélectionnées – Accès à des soins de qualité pour les personnes atteintes du cancer

CancerCare Manitoba
Cancer Care Nova Scotia
Institut de la santé des Autochtones des IRSC
Institut de la santé des femmes et des hommes des IRSC
Institut des services et des politiques de la santé des IRSC

Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC)

Institut du cancer (IC)

Résultats et issues

Les équipes sélectionnées ont reçu leur financement en avril 2007; il est donc trop tôt pour s'attendre à des résultats. Cela dit, les équipes sont bel et bien à l'œuvre :

- Le *CIHR Team in Operations Research for Improved Cancer Care* a établi de solides liens entre la B.C. Cancer Agency et l'école de commerce Sauder de l'Université de la Colombie-Britannique. Deux diplômés de Sauder spécialisés dans la recherche opérationnelle se sont joints aux chercheurs de la BCCA. Les résultats préliminaires obtenus par cette équipe ont déjà été présentés à d'importantes conférences. Actuellement, l'équipe examine en priorité le flux des patients et du personnel et l'utilisation des ressources au service ambulatorio de Vancouver, principal lieu de convergence pour tous les patients atteints du cancer dans la région de Vancouver.
- Le *CIHR/CCMB Team in First Nations Cancer Research* a entrepris d'établir un Cadre analytique d'application des connaissances des Premières nations pour les soins aux personnes atteintes du cancer et la lutte anticancéreuse. L'objectif est de répondre aux besoins provinciaux et nationaux et à ceux des tribus en matière d'information et de prise de décision. Cette équipe multidisciplinaire est composée de chercheurs, de professionnels de la santé, de membres de la collectivité et de gestionnaires du système de santé.



Autres initiatives financées par l'IC concernant l'accès à des soins de qualité pour les personnes atteintes du cancer

Projet sur l'accès à des soins de qualité — Partenariat pour l'amélioration des services de santé (PASS)

Chercheur principal	Nom de l'établissement	Titre du projet
Peacock, Stuart	B.C. Cancer Research Centre	Priority setting methods in cancer: Evidence-based marginal analysis

L'IC a également profité du lancement du programme Partenariats pour l'amélioration du système de santé (PASS), en octobre 2005, pour lancer un appel particulier de propositions de recherche sur l'accès à des soins de qualité pour les personnes atteintes de cancer. Le PASS vise à appuyer les équipes de recherche appliquée en santé qui devraient produire des résultats utiles aux gestionnaires du système de santé et aux responsables des politiques. Le projet du Dr Stuart Peacock, *Priority setting methods in cancer: Evidence-based marginal analysis*, a été l'objet d'un financement de trois ans dans le cadre de ce concours. L'étude a pour but d'élaborer des méthodes reposant sur les données probantes pour fixer les priorités en ce qui concerne la lutte contre le cancer et les soins à apporter aux personnes atteintes de cancer en Colombie Britannique.



Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC)

Institut du cancer (IC)

Réduire les disparités sur le plan de la santé et promouvoir l'équité pour les populations vulnérables - Subvention d'équipe interdisciplinaire de renforcement des capacités (EIRC)

Chercheur principal	Nom de l'établissement	Titre du projet
Williams, Allison; Wilson, Donna	Université McMaster	Timely access & seamless transitions in rural palliative/end-of-life care



L'IC a également contribué, en 2006, à la subvention de cinq ans des Drs Allison Williams, de l'Université McMaster, et Donna Wilson, de l'Université de l'Alberta, pour leur projet *Timely access & seamless transitions in rural palliative/end-of-life care*, financé dans le cadre de l'initiative Réduire les disparités sur le plan de la santé et promouvoir l'équité pour les populations vulnérables – Subventions aux équipes interdisciplinaires de renforcement des capacités (EIRC) de l'Institut de la santé des femmes et des hommes. Cette recherche porte sur l'accès en temps opportun aux soins palliatifs dans les collectivités rurales et recoupe deux

domaines prioritaires de l'IC (soins palliatifs et soins de fin de vie, et accès à des soins de qualité pour les personnes atteintes de cancer). L'équipe prévoit :



- contribuer au renforcement des capacités en soins palliatifs et en soins de fin de vie en milieu rural;
- créer un environnement multidisciplinaire enrichi pour le perfectionnement des chercheurs débutants;
- constituer une équipe qui continuera d'obtenir d'excellents résultats au-delà du programme de recherche de cinq ans.

Dix projets visent à résoudre des problèmes d'accès et de transition, et à préparer des interventions qui aideront les collectivités rurales à renforcer leur capacité en matière de soins palliatifs et de soins de fin de vie, et les résidents des milieux ruraux, à mieux naviguer dans le système de santé.

L'IC s'est engagé à fournir plus de 8 millions de dollars en tout pour soutenir la recherche sur l'accès à des soins de qualité pour les personnes atteintes de cancer; ses partenaires contribueront aussi de manière importante au financement. On prévoit que ce financement permettra de renforcer considérablement la capacité de recherche sur les services de santé liés au cancer, et de produire les connaissances qui amélioreront l'accès à des soins de qualité pour toutes les personnes atteintes de cancer.