

Revue de l'année

AVRIL 2020 – MARS 2021



Revue de l'année

Avril 2020 - mars 2021

Table des matières

2020 / 2021: REVUE DE L'ANNÉE	2
NOUVEAU PLAN STRATÉGIQUE DE L'ACAPC	2
RÉAGIR À LA PANDÉMIE DE COVID-19	4
AMÉLIORER LA QUALITÉ : PROTÉGER LES PATIENTS ATTEINTS DE CANCER ET LE PERSONNEL EN PREMIERE LIGNE	4
ACCROITRE LA VIABILITÉ : PLANIFICATION ET PRESTATION DES SERVICES	4
LANCEMENT DE TRAITEMENTS NOVATEURS	5
ÉTABLIR LA PRIORITÉ DES NORMES ET LES METTRE EN OUVRE : PROTONTHÉRAPIE	5
COORDONNER L'ACCÈS À LA THÉRAPIE CAR-T	5
COLLABORER POUR AMÉLIORER LA LUTTE CONTRE LE CANCER	6
VIABILITÉ DU FINANCEMENT DES MÉDICAMENT ANTICANCÉREUX	6
ÉLARGIR L'ACCÈS AU DEPISTAGE DU CANCER DU POU MON	6
REGARD VERS L'AVENIR	7
COORDONNÉES	7

Notre vision

Des systèmes pancanadiens de lutte contre le cancer qui sont collaboratifs, axés sur la personne et hautement efficaces selon les normes internationales.

Notre mission

Rendre meilleurs les systèmes de lutte contre le cancer partout au Canada collaborant pour améliorer leur qualité, favoriser leur innovation et en renforcer leur durabilité.

2020 / 2021: Revue de l'année

Depuis plus de vingt ans, l'Association canadienne des agences provinciales du cancer (ACAPC) fournit un forum aux chefs de file des systèmes canadiens de lutte contre le cancer afin de leur permettre de discuter et d'aborder de façon collaborative les problèmes qui affectent la prestation des soins contre le cancer au Canada.

L'impact positif de l'ACAPC est motivé par un travail inébranlable axé sur un ensemble de domaines problématiques clés, et par son rôle de forum actif pour les chefs de file du système de lutte contre le cancer qui permet d'identifier les pratiques exemplaires ainsi que de relever les défis complexes en matière de politiques, et ce, dans des délais serrés. Notre approche est pancanadienne, fondée sur des données probantes et axée sur la personne; ces valeurs fondamentales nous aident à renforcer




la collaboration entre les partenaires et à catalyser les nouvelles possibilités d'améliorer la lutte contre le cancer dans l'ensemble du Canada.

Au cours de la dernière année, le système de soins contre le cancer et le système de santé en général ont fait face à des défis sans précédent causés par la pandémie de COVID-19. Les chirurgies du cancer et les programmes de dépistage du cancer ont été mis en pause afin de réacheminer les ressources pour s'occuper des patients toujours plus nombreux à souffrir de complications graves de la COVID-19. Les professionnels de la santé qui le pouvaient sont passés aux soins virtuels.

Face à ces défis, l'ACAPC s'est consacrée à aider ses membres à lutter contre la pandémie en adoptant une approche coordonnée, tout en continuant son travail principal visant à améliorer la qualité des soins contre le cancer, à favoriser l'innovation et à solidifier le système.

Nouveau plan stratégique de l'ACAPC

Notre travail est guidé par le nouveau plan stratégique triennal de l'ACAPC (2020 à 2023) et s'appuie sur la nouvelle Stratégie canadienne de lutte contre le cancer (2019 à 2029).

 <h3>Améliorer la qualité</h3> <p>L'amélioration de la qualité de la lutte contre le cancer représente un objectif que partagent tous les programmes provinciaux de lutte contre le cancer. L'ACAPC s'est engagé à surveiller et à améliorer la sécurité des patients, à élargir l'accès au dépistage, à améliorer les soins palliatifs ainsi qu'à identifier les possibilités d'élaborer, de mettre en œuvre et d'approuver des normes en matière de soins qui harmoniseront davantage les soins pour les patients atteints de cancer.</p> <p>Principales priorités</p> <ul style="list-style-type: none">1.1 Améliorer la sécurité des patients grâce à de meilleures données mieux intégrées1.2 Élargir l'accès au dépistage du cancer du poumon1.3 Améliorer l'intégration des soins palliatifs1.4 Hiérarchiser et mettre en œuvre des normes pancanadiennes	 <h3>Soutenir l'innovation</h3> <p>Il est impératif pour les patients et les équipes de soins de soutenir l'innovation dans les soins contre le cancer afin d'accéder à de nouveaux outils, à de nouvelles techniques et à de nouveaux traitements. L'ACAPC s'engage à tirer parti de l'expertise acquise lors de l'élaboration du cadre d'accès clinique pour l'introduction de la thérapie CAR-T au Canada, ainsi qu'à saisir et à intégrer les renseignements recueillis dans le cadre d'autres initiatives telles que l'initiative interprovinciale d'acquisition d'accélérateurs linéaires pour la radiothérapie.</p> <p>Principales priorités</p> <ul style="list-style-type: none">2.1 Coordonner l'accès à la thérapie CAR-T2.2 Tirer parti des leçons tirées des initiatives précédentes sur l'accès aux soins	 <h3>Renforcer la durabilité</h3> <p>Compte tenu des tendances démographiques, des coûts des traitements et des contraintes budgétaires actuels, l'ACAPC soutient activement ses membres dans leurs efforts visant à garantir la durabilité des systèmes de lutte contre le cancer partout au Canada. L'ACAPC s'est engagée à renforcer la durabilité du système.</p> <p>Principales priorités</p> <ul style="list-style-type: none">3.1 Intégrer les problèmes de mise en œuvre des médicaments dans le programme de l'ACMTS3.2 Forger une intervention collective pour remédier aux pénuries du système3.3 Optimiser l'utilisation de médicaments biosimilaires en oncologie3.4 Intégrer les leçons tirées des données probantes du monde réel dans la gestion des formulaires3.5 Élaborer et mettre en œuvre de nouveaux modèles de soins
---	--	--

Le nouveau plan stratégique de l'ACAPC est visionnaire et pragmatique dans son approche visant à susciter un réel changement à l'échelle des systèmes partout au Canada. Il s'appuie sur le travail exceptionnel accompli par l'ACAPC et ses partenaires, et s'articule autour de trois piliers stratégiques englobant chacun un domaine de travail clé.

ACAPC CONSEIL D'ADMINISTRATION

Avril 2020 - mars 2021

- **Président du conseil d'administration, Jon Tonita**, Président et président-directeur général, Saskatchewan Cancer Agency (remplaçant Eshwar Kumar en septembre 2020)
- **Kim Chi**, Vice-président-directeur général et médecin hygiéniste en chef, BC Cancer
- **Matthew Parliament**, Directeur médical principal, Cancer Care Alberta – Alberta Health Services
- **Sri Navaratnam**, Vice-président-directeur général et médecin hygiéniste en chef, CancerCare Manitoba
- **Garth Matheson**, Président par intérim et président-directeur général, Action Cancer Ontario – Santé Ontario
- **Eshwar Kumar**, Coprésident-directeur général, Réseau du cancer du Nouveau-Brunswick
- **Jean Latreille**, Directeur national, Programme québécois de cancérologie
- **Philip Champion**, Directeur médical, Centre de traitement du cancer de l'Î.-P.-É
- **Helmut Hollenhorst**, Directeur médical, Nova Scotia Health Authority Cancer Care Program (remplaçant Drew Bethune en janvier 2021)
- **Debbie Walsh**, Vice-président des services cliniques, Eastern Health
- **Cynthia Morton**, Président-directeur général, Partenariat canadien contre le cancer

Nous souhaitons remercier le D^r Eshwar Kumar qui a agi à titre de président de l'ACAPC en 2019 et 2020, et le D^r Drew Bethune qui a été le représentant de la Régie de la santé de la Nouvelle-Écosse de 2016 à 2020.

« En cette année marquée par des défis sans précédent, l'ACAPC a fourni un soutien essentiel aux programmes provinciaux de lutte contre le cancer. L'attention permanente accordée par l'ACAPC aux problèmes de mise en œuvre qui nous concernent tous, jumelée à notre capacité unique d'agir de façon rapide et efficace, permet à notre équipe de favoriser des changements durables. Je suis fier de la contribution de l'ACAPC à l'amélioration des soins, à l'innovation et à la solidification de tous nos programmes provinciaux de lutte contre le cancer. »

D^r Jon Tonita, Président du conseil d'administration de l'ACAPC



Réagir à la pandémie de COVID-19

Toutes les discussions et les décisions de l'ACAPC en 2020-2021 ont été influencées par la COVID-19. Tandis que les systèmes de santé de l'ensemble du Canada tentaient de lutter contre la pandémie, l'ACAPC a répondu rapidement à ses membres et les a aidés dans leur réponse à la pandémie. Nous avons pu le faire grâce à notre capacité unique de rassembler tous les leaders des programmes de cancérologie pour discuter des enjeux urgents, optimiser la prestation de soins contre le cancer sûrs pour les patients et le personnel, et harmoniser les efforts dans tout le pays.

Améliorer la qualité : protéger les patients atteints de cancer et le personnel en première ligne

Afin d'aider nos membres à protéger les patients et le personnel de première ligne, l'ACAPC a travaillé avec ses partenaires pour recueillir des données et déterminer les pratiques exemplaires, et pour mobiliser les connaissances d'un bout à l'autre du pays. Voici quatre exemples de notre impact :

- Les vaccins contre la COVID-19 sont un outil essentiel pour surmonter la pandémie, et pour que les programmes de cancérologie puissent offrir des services de façon encore plus sécuritaire. Lors du lancement des premiers vaccins à la fin de 2020, l'ACAPC a commandé un examen des données probantes sur les répercussions potentielles pour les patients atteints de cancer pour les vaccins disponibles. Les résultats sont utilisés par les membres de l'ACAPC pour appuyer les efforts de planification et de promotion dans l'ensemble du pays.
- Au printemps et à l'été 2020, il y a eu des perturbations importantes touchant les programmes de dépistage du cancer du sein, colorectal et du cancer du col de l'utérus. L'ACAPC a collaboré avec le PCCC pour mieux comprendre la gestion des services de dépistage du cancer pendant la pandémie et pour aider les membres de l'ACAPC à relancer les services de dépistage à leur capacité normale. Les renseignements découlant de cette collaboration aideront les administrations à planifier les stratégies d'atténuation futures.

L'un des principaux problèmes du personnel de santé de première ligne au début de la pandémie a été l'accès à l'équipement de protection individuelle (ÉPI). Afin de mieux cerner ce problème, l'ACAPC a fait équipe avec le Partenariat canadien pour la qualité en radiothérapie (PCQR) pour sonder les départements de radiothérapie de l'ensemble du Canada au sujet de l'accès à l'ÉPI et de son utilisation.

Les résultats ont aidé les administrations à mieux comprendre le problème et à demander un meilleur accès à l'ÉPI.

- Notre enquête sur la disponibilité de l'ÉPI a également mené à une collaboration avec l'*European Society for Therapeutic Radiation and Oncology* (ESTRO). Nos collègues européens ont adopté l'approche sous forme de sondage de l'ACAPC pour recueillir des données dans les pays européens et développent également un manuscrit révisé par des pairs qui décrit ces efforts et reconnaît le leadership et la contribution de l'ACAPC.

Accroître la viabilité : planification et prestation des services

Tout au long de la pandémie, l'ACAPC a travaillé en étroite collaboration avec ses partenaires pour accroître la viabilité du système. Ce travail se poursuivra pendant la relance des systèmes de santé. Voici deux exemples dignes de mention :

- Consciente des répercussions de la pandémie sur la planification et la prestation des services, l'ACAPC a lancé la communauté pancanadienne de pratique de modélisation de programme dans le contexte de la COVID-19. Elle offre un forum pancanadien aux modélisateurs et aux planificateurs des différentes administrations pour examiner les répercussions en aval de la COVID-19 sur les services de cancérologie et les patients. Des séances interactives mensuelles et un espace collaboratif aident les membres à : partager l'information, répondre aux questions sur les problèmes qui touchent les programmes et les patients, prendre des décisions éclairées et harmoniser les efforts dans l'ensemble du Canada.
- Les pénuries de fournitures pour les soins du cancer d'avant la pandémie ont été exacerbées cette année en raison de l'utilisation de certains traitements du cancer pour traiter la COVID-19, et du retard ou de la rétention de certains médicaments à la frontière. Le Comité sur les difficultés d'approvisionnement de l'ACAPC, en activité depuis 2015, a surveillé de près les pénuries et était prêt à mettre en place des stratégies d'atténuation en cas de pénurie.

« La pandémie de COVID-19 a mis en lumière la capacité unique de l'ACAPC à rassembler les membres du Conseil rapidement et en temps réel pour discuter des enjeux qui touchent la sécurité et le bien-être des patients atteints de cancer et du personnel de première ligne. » Jean Latreille, Directeur national, Programme québécois de cancérologie



Lancement de traitements novateurs

Les provinces ont toutes pour priorité d'assurer la mise en place d'un système de lutte contre le cancer durable et de haute qualité qui offre un accès rapide aux traitements, aux outils et aux techniques contre le cancer les plus efficaces. L'ACAPC travaille avec ses membres et ses partenaires pour améliorer la mise en œuvre fondée sur des données probantes de ces nouvelles technologies émergentes.

Établir la priorité des normes et les mettre en œuvre : protonthérapie

À mesure que les nouveaux traitements et les nouvelles technologies sont mis en place, l'ACAPC joue un rôle important en travaillant avec ses membres et ses partenaires pour établir la priorité des normes et les mettre en œuvre. La protonthérapie est un nouveau traitement qui constitue une solution de substitution à certaines radiothérapies traditionnelles et aux nouvelles technologies photoniques. Actuellement, la protonthérapie est disponible de façon limitée au Canada et la plupart des patients admissibles au traitement sont aiguillés à l'extérieur du pays.

Afin de coordonner l'accès stable à la planification et à la prestation de la protonthérapie pour les patients canadiens, l'ACAPC a créé le groupe de travail composé d'experts cherchant à en venir à un consensus sur la protonthérapie en 2020. Ce groupe a mené une analyse de l'état actuel des lignes directrices et des recommandations cliniques aux niveaux provincial et national dans les diverses administrations canadiennes, en Europe et en Australie afin de déterminer la disponibilité et la portée des données cliniques ainsi que des données sur les coûts. L'analyse a permis d'éclairer un document d'orientation pancanadien sur l'accès à la protonthérapie pour les patients canadiens qui sera achevé à l'été 2021.

Coordonner l'accès à la thérapie CAR-T

La prestation de la thérapie CART-T, une immunothérapie puissante, est très complexe. La première thérapie CAR-T a été approuvée au Canada en septembre 2018. L'Ontario et le Québec ont été les premières provinces du Canada à offrir cette thérapie. Les ministères de la Santé et les organismes provinciaux de lutte contre le cancer collaborent pour coordonner l'accès des patients à la thérapie partout au Canada, tandis que la capacité du système s'étend aux autres provinces.

Tout au long de l'exercice financier 2020-2021, l'ACAPC a travaillé avec ses organismes et ses partenaires membres pour faciliter l'introduction de la thérapie CAR-T grâce à l'adoption d'un cadre clinique consensuel et pancanadien d'établissement des priorités de l'accès des patients adultes à la thérapie CAR-T. Le Comité consultatif de cliniciens régissant la thérapie CAR-Test pour les adultes de l'ACAPC est composé d'experts cliniques issus de chaque province et il se réunit tous les six mois pour examiner les données probantes ainsi que pour mettre à jour le cadre au besoin. Les décideurs provinciaux des programmes de lutte contre le cancer et les ministères utilisent ce cadre pour éclairer leur prise de décision sur l'accès des Canadiens à la thérapie CAR-T.

« À mesure que de nouvelles technologies de lutte contre le cancer comme la thérapie CAR-T et la protonthérapie émergent à titre d'options de traitement importantes pour les patients atteints de cancer, l'ACAPC aide les administrations à rester à l'avant-scène en contribuant aux discussions importantes sur l'accès aux thérapies novatrices et aux stratégies pour les mettre en œuvre. »

D^r Matthew Parliament, Directeur médical principal, Cancer Care Alberta – Alberta Health Services



Collaborer pour améliorer la lutte contre le cancer

L'ACAPC travaille avec un large éventail d'organismes et d'établissements partenaires pour faire progresser la planification et la prestation des soins contre le cancer, et pour favoriser la qualité, l'innovation et la viabilité du système de lutte contre le cancer partout au Canada. Ensemble, nous sommes mieux placés pour cerner les défis communs et déterminer des solutions communes.

Viabilité du financement des médicaments anticancéreux

En 2016, l'ACAPC a lancé l'Initiative sur le financement durable des médicaments contre le cancer pour garantir aux patients canadiens l'accès à des traitements contre le cancer innovants et efficaces tout en aidant les administrations provinciales ou territoriales à obtenir la valeur maximale pour les traitements contre le cancer financés par les fonds publics.

L'un des principaux éléments a été le Comité consultatif sur la mise en œuvre des médicaments anticancéreux (CCMMA) de l'ACAPC. Comité pancanadien d'experts, le CCMMA a fourni des conseils aux ministères provinciaux de la Santé et à l'Alliance pancanadienne pharmaceutique (APP) sur les façons d'aborder les questions de mise en œuvre des nouveaux médicaments en utilisant les voies de traitement existantes.

En 2020, l'ACAPC a intégré ses principales fonctions au processus actuel d'évaluation des technologies de la santé dans le cadre du PPEA de l'ACMTS pour assurer leur viabilité à long terme.

L'ACAPC reste concentrée sur les questions de viabilité en poursuivant sa collaboration avec l'ACMTS et d'autres partenaires. Il s'agit notamment d'offrir des conseils et du soutien à l'ACMTS tandis que les questions de mise en œuvre sont évaluées par l'entremise de ce nouveau processus, et de s'assurer que le point de vue de toutes les agences du cancer est pris en compte lors de chaque phase de discussion sur le financement.

« L'ACAPC et l'ACMTS ont une longue histoire de partenariat productif fondé sur leurs forces respectives. L'ACMTS fournit aux décideurs du système de santé des preuves objectives leur permettant de prendre des décisions éclairées concernant l'usage optimal des technologies de la santé, tandis que l'ACAPC facilite les discussions nuancées nécessaires pour appuyer les décisions relatives à la mise en œuvre. Ensemble, nous renforçons la viabilité de nos systèmes de santé. » Brent Fraser, Vice-président de Pharmaceutical Reviews

Élargir l'accès au dépistage du cancer du poumon

Le cancer du poumon tu plus de personnes que les cancers du côlon, du sein et de la prostate combinés¹. De grands essais cliniques contrôlés randomisés indiquent que la détection précoce du cancer du poumon par tomographie à faible dose est faisable, cliniquement efficace et diminue la mortalité de 20 à 26 %, et possiblement jusqu'à 33 % chez les femmes^{2 3 4}.

Le dépistage du cancer du poumon est actuellement effectué sur une base opportuniste (ad hoc) dans l'ensemble du Canada. Cette situation fait en sorte que les personnes à faible risque dépistées pour le cancer du poumon sont exposées à des radiations plus élevées que ce qui est recommandé. Les ressources en santé sont également touchées, car il n'existe pas de mécanisme pour évaluer ou surveiller l'efficacité et la sécurité du dépistage opportuniste. Cela peut également mener à des procédures de suivi invasives.

L'établissement de programmes de dépistage organisés du cancer du poumon permettra de s'assurer que les personnes à haut risque sont dépistées à l'aide de la meilleure technologie. L'ACAPC fournit des conseils au Partenariat canadien contre le cancer (PCCC) dans son travail pour appuyer les provinces dans le développement du dépistage organisé du cancer du poumon, ce qui comprend l'élaboration d'une étude de rentabilité et d'une trousse d'outils pour évaluer l'état de préparation. L'ACAPC souhaite offrir une aide continue pour ce travail important, car il s'agit d'une priorité clé de la Stratégie canadienne de lutte contre le cancer (2019-2029).

¹ Société canadienne du Cancer. Lutte contre le tabagisme [page Web]. Société canadienne du cancer; 2019 [citée le 29 mars 2019]. Disponible au :// <https://www.cancer.ca/fr-ca/get-involved/take-action/what-we-are-doing/tobacco-control/?region=on>.

² National Lung Screening Trial Research T, Aberle DR, Adams AM, Berg CD, Black WC, Clapp JD, *et coll.* Reduced lung-cancer mortality with low-dose computed tomographic screening. *N Engl J Med.* 2011;365(5):395–409.

³ Emmons KM, Colditz GA. Realizing the potential of cancer prevention: the role of implementation science. *N Engl J Med.* 2017;376(10):986–90.

⁴ Edelman Saul, E., Guerra, R.B., Edelman Saul, M. *et coll.* The challenges of implementing low-dose computed tomography for lung cancer screening in low- and middle-income countries. *Nat Cancer* 1, 1140–1152 (2020). <https://doi.org/10.1038/s43018-020-00142-z>

Regard vers l'avenir

Il ne fait aucun doute que l'année qui arrive comportera de nouveaux défis complexes, alors que les systèmes de santé continueront à répondre à la pandémie tout en tentant de rétablir des niveaux de services normaux. Afin de contribuer à renforcer notre réponse collective après la pandémie, l'ACAPC continuera d'aider ses membres à planifier les services de lutte contre le cancer.

Pour l'année prochaine, nous sommes enthousiastes à l'idée d'accueillir le Partenariat canadien pour la qualité en radiothérapie (PCQR) en tant que nouveau comité de l'ACAPC. Le Comité du PCQR s'appuiera sur une décennie de travail par le PCQR et ses partenaires pour améliorer les soins contre le cancer pour les Canadiens en soutenant des traitements de radiothérapie de haute qualité, axés sur les patients et sécuritaires dans l'ensemble du pays.

En plus de mettre la touche finale au document d'orientation sur la protonthérapie pour le mettre entre les mains des planificateurs et des cliniciens, nous participons à un groupe de travail sur l'évaluation des médicaments biosimilaires pour appuyer leur déploiement dans l'ensemble du pays.

L'ACAPC poursuivra son engagement à long terme pour surveiller les difficultés d'approvisionnement dans le domaine des soins contre le cancer, problème exacerbé pendant la pandémie.

Dans l'ensemble, l'ACAPC souhaite continuer à soutenir les membres dans leur travail consistant à améliorer la qualité des soins contre le cancer, à favoriser l'innovation et à solidifier le système.

Il est possible d'obtenir plus de détails sur la gamme complète des programmes de l'ACAPC sur le site Web www.capca.ca.

Coordonnées

Association canadienne des agences provinciales

145, rue King Ouest

Bureau 900

Toronto ON M5H 1J8

416-619-5744

info@capca.ca / www.capca.ca