

REVUE DE L'ANNÉE

1ER AVRIL 2025 – 31 MARS 2026



MESSAGE DE NOTRE PRÉSIDENTE

L'année écoulée a été marquée par des progrès significatifs et une période de transition pour l'Association canadienne des agences provinciales du cancer (ACAPC). Alors que nous faisons le bilan de l'année 2025-2026, je tiens à remercier sincèrement la Dre Sri Navaratnam pour son travail dévoué au cours des trois dernières années en tant que présidente du conseil d'administration. Son leadership a renforcé la collaboration entre les différentes provinces et différents territoires et a contribué à la croissance et à l'influence de l'ACAPC. C'est un honneur pour moi d'assumer le rôle de présidente, après avoir occupé le poste de vice-présidente, et je suis ravie d'accueillir Deb Bulych en tant que nouvelle vice-présidente de l'ACAPC.

Cette année, nous avons procédé à une évaluation des progrès réalisés dans le cadre du plan stratégique 2023-2026 de l'ACAPC. L'évaluation a confirmé les progrès considérables réalisés dans les trois piliers stratégiques : améliorer l'accès et la qualité ; soutenir l'innovation et la recherche ; et promouvoir les soins et les résultats axés sur la personne. Toutes les initiatives ont connu une activité et des progrès, et un consensus clair s'est dégagé sur le fait que les initiatives stratégiques de l'ACAPC restent pertinentes et que le travail que nous accomplissons pour favoriser l'accès à de nouvelles thérapies et technologies, soutenir une main-d'œuvre en oncologie durable, renforcer la recherche et l'innovation, et améliorer la qualité, la sécurité et l'accès à la radiothérapie est important et a une incidence significative sur l'ensemble des programmes pancanadiens visant à diminuer le fardeau du cancer.

Les points forts de ce bilan annuel :

Améliorer l'accès et la qualité

- La *Communauté de pratique pancanadienne en génomique du cancer* a joué un rôle clé dans l'élaboration d'un cadre d'évaluation des biomarqueurs fondé sur un consensus, ainsi que d'un inventaire national des biomarqueurs, sous la direction de l'Agence des médicaments du Canada (CDA-AMC).
- Le *Comité consultatif de la Collaboration pancanadienne sur la qualité des thérapies radiopharmaceutiques (PCQRT)* sensibilise le public au Code de pratique de l'assurance de la qualité pour les programmes canadiens de traitement radiopharmaceutique. Il élabore également un modèle pancanadien de critères de sortie en consultation externe et effectue une analyse contextuelle de l'état actuel de la prestation des soins radiopharmaceutiques au Canada afin d'éclairer les futures initiatives d'amélioration de la qualité.
- Le Comité consultatif national de consensus sur la thérapie par cellules effectrices immunitaires a examiné et mis à jour le document intitulé « *La thérapie par cellules effectrices immunitaires chez les patients adultes au Canada : Déclaration de consensus* », ce qui a donné lieu à un élargissement des critères d'admissibilité.

Soutenir l'innovation et la recherche

- L'équipe de recherche sur les services et les politiques de santé (RSPS) a identifié des innovations prometteuses qui sont bien placées pour être diffusées et mises en œuvre à plus grande échelle dans l'ensemble des provinces et territoires.

Promouvoir les soins et les résultats axés sur la personne

- Le *Partenariat canadien pour la qualité en radiothérapie (PCQR)* a mis en œuvre plusieurs initiatives clés, notamment un cadre de préparation aux situations d'urgence, un outil d'auto-évaluation en ligne et des mesures visant à favoriser l'harmonisation des données en radiothérapie.

À l'approche de la dernière année de notre plan stratégique actuel et alors que nous continuons à faire progresser les priorités identifiées, nous réfléchissons à notre approche en matière de planification stratégique, de définition des priorités et d'harmonisation opérationnelle. Cela permettra de garantir que nos travaux futurs restent fidèles à notre mandat tout en continuant à répondre aux nouvelles occasions et aux besoins du système.

Je tiens à remercier les membres de notre conseil d'administration, nos partenaires et les collaborateurs du système pour leur participation et leur engagement continu. Ensemble, nous faisons progresser un système pancanadien visant à diminuer le fardeau du cancer plus coordonné et plus durable, qui améliore l'accès, la qualité et les résultats pour les Canadiens.

Brenda Hubley, présidente du conseil d'administration de l'ACAPC

CONSEIL D'ADMINISTRATION DE L'ACAPC 2025/2026

Province ou territoire	Membre
Colombie-Britannique	<ul style="list-style-type: none"> • Kim Chi, administrateur interne de l'ACAPC (de 2019 à juin 2025) ; premier vice-président et médecin-chef, BC Cancer • Paris-Ann Ingledeu, administratrice interne de l'ACAPC (depuis juin 2025) ; première vice-présidente et médecin-chef, BC Cancer • Tracy Irwin, déléguée suppléante de l'ACAPC ; cheffe des opérations, BC Cancer
Alberta	<ul style="list-style-type: none"> • Brenda Hubley, présidente du conseil d'administration de l'ACAPC (depuis septembre 2025) ; présidente et directrice générale, Cancer Care Alberta
Saskatchewan	<ul style="list-style-type: none"> • Deb Bulych, vice-présidente de l'ACAPC (depuis novembre 2025) ; présidente et directrice générale, Saskatchewan Cancer Agency
Manitoba	<ul style="list-style-type: none"> • Sri Navaratnam, présidente du conseil d'administration de l'ACAPC (de 2014 à décembre 2025) ; présidente et directrice générale, Action Cancer Manitoba • Kent Stobart, administrateur interne de l'ACAPC (depuis mars 2026) ; président et directeur général, Action Cancer Manitoba
Ontario	<ul style="list-style-type: none"> • Elaine Meertens, administratrice interne de l'ACAPC ; vice-présidente, Programme visant à diminuer le fardeau du cancer, Santé Ontario (Action Cancer Ontario) • Jonathan Irish, délégué suppléant de l'ACAPC ; vice-président, Programme visant à diminuer le fardeau du cancer et des Services cliniques, Santé Ontario (Action Cancer Ontario)
Québec	<ul style="list-style-type: none"> • Jean Latreille, administrateur interne de l'ACAPC ; directeur national, Direction oncologie, Ministère de la Santé et des Services sociaux • Mélanie Morneau, déléguée suppléante de l'ACAPC ; Direction générale adjointe, Programme québécois de cancérologie, Ministère de la Santé et des Services sociaux
Nouveau-Brunswick	<ul style="list-style-type: none"> • Eshwar Kumar, administrateur interne de l'ACAPC ; coprésident-directeur général, Réseau du cancer du Nouveau-Brunswick
Nouvelle-Écosse	<ul style="list-style-type: none"> • Kelli O'Brien, administratrice interne de l'ACAPC (de 2023 à mai 2025) ; vice-présidente, Quality and Learning Health Systems, Services de santé de Terre-Neuve-et-Labrador • Bruce Colwell, administrateur interne de l'ACAPC (depuis juin 2025) ; directeur médical principal, Programme de soins contre le cancer, Régie de la santé de la Nouvelle-Écosse • Jill Flinn, déléguée suppléante de l'ACAPC ; directrice principale, Programme de soins contre le cancer, Régie de la santé de la Nouvelle-Écosse
Île-du-Prince-Édouard	<ul style="list-style-type: none"> • Colin Brown, administrateur interne de l'ACAPC ; directeur médical, Centre de traitement du cancer de l'Î.-P.-É.

- **Marla Delaney**, déléguée suppléante de l'ACAPC ; coordonnatrice provinciale de la diminution du fardeau du cancer, Centre de traitement du cancer de l'Î.-P.-É
- **Kelli O'Brien**, administratrice interne de l'ACAPC, vice-présidente et cheffe des opérations pour la région Ouest, Services de santé de Terre-Neuve-et-Labrador
- **Teri Stuckless**, déléguée suppléante de l'ACAPC ; directrice médicale principale, Services de santé de Terre-Neuve-et-Labrador
- **Craig Earle**, administrateur externe, président-directeur général, Partenariat canadien contre le cancer

Nous tenons à remercier tout particulièrement Kim Chi, Sri Navaratnam et Kelli O'Brien, dont le mandat a pris fin en 2025/2026.

UNE ANNÉE MARQUANTE : FAITS SAILLANTS



Orientation stratégique 1 : Améliorer l'accès et la qualité

FAIRE PROGRESSER L'ACCÈS AUX NOUVELLES THÉRAPIES ET TECHNOLOGIES

En réponse aux diverses approches actuelles en matière d'adoption et de mise en œuvre des tests génomiques dans toutes les provinces et tous les territoires, l'ACAPC, en partenariat avec l'Agence des médicaments du Canada (CDA-AMC) et le Partenariat canadien contre le cancer (PCCC), continue de faire progresser la **Communauté de pratique (CP) pancanadienne en génomique du cancer**. La CP continue de se concentrer sur la mise en place d'une approche coordonnée, transparente et fondée sur des données probantes en matière de tests génomiques du cancer afin de favoriser un accès équitable partout au Canada.

Au cours de l'année écoulée, la CP a organisé trois réunions, rassemblant des représentants de différentes provinces et différents territoires du Canada ainsi que des partenaires nationaux. Ces réunions ont favorisé le partage des connaissances, l'harmonisation des priorités et la discussion des possibilités et des défis liés au système.

La CP a joué un rôle clé dans l'élaboration d'un cadre d'évaluation des biomarqueurs fondé sur le consensus, dirigé par la CDA-AMC, afin de favoriser une prise de décision cohérente concernant le

financement et l'adoption des biomarqueurs dans les soins contre le cancer. Ce cadre tient compte des nombreux commentaires du public et des parties prenantes, et sa mise en œuvre est prévue pour l'exercice 2026-2027, y compris des évaluations coordonnées de validation de principe.

Parallèlement, la CP a défini des domaines prioritaires pour les activités futures, notamment une analyse du contexte et une cartographie des partenaires afin d'élargir l'adhésion et d'harmoniser les efforts à l'échelle nationale. Des travaux sont également en cours pour élaborer un inventaire pancanadien partagé des biomarqueurs afin de soutenir la planification du système, d'améliorer la visibilité sur les capacités de dépistage et de permettre une meilleure coordination entre les différentes provinces et différents territoires.

Au cours de l'année 2025-2026, le **Comité consultatif national de consensus sur la thérapie par cellules effectrices immunitaires** de l'ACAPC a continué à faire progresser l'harmonisation pancanadienne concernant l'utilisation et le financement des thérapies CAR-T. S'appuyant sur ses travaux antérieurs, le Comité a procédé à un examen approfondi et à une mise au point du document intitulé « *Thérapie par cellules effectrices immunitaires chez les patients adultes au Canada : Déclaration de consensus* », en y apportant des

mises à jour fondées sur les commentaires des membres et l'évolution des données cliniques.

Le Comité consultatif a mené des discussions approfondies sur les nouvelles données, les déficits de financement et les besoins cliniques non satisfaits. Des travaux sont en cours pour déterminer les prochaines étapes appropriées, notamment en assurant la liaison avec les partenaires provinciaux et pancanadiens existants.

Les discussions en cours ont également mis en évidence des considérations relatives à la capacité du système et la nécessité de planifier une éventuelle extension à des indications non malignes.

Ces efforts favorisent une prise de décision plus cohérente et fondée sur des données probantes, et visent à améliorer l'accès équitable aux thérapies par cellules effectrices immunitaires partout au Canada.

En 2025-2026, le **Comité consultatif de la Collaboration pancanadienne sur la qualité des thérapies radiopharmaceutiques (PCQRT)** de l'ACAPC a proposé une approche coordonnée visant à renforcer la qualité et la sécurité du traitement radiopharmaceutique dans tout le Canada grâce à l'élaboration d'un plan de travail pluriannuel. Ce travail s'articule autour d'orientations stratégiques clés, notamment la promotion de la collaboration et des partenariats, la mise en œuvre de soins centrés sur la personne et l'intégration de l'amélioration continue de la qualité.

Les priorités de la première année visent à mieux faire connaître et à favoriser l'adoption du *Code de pratique de l'assurance de la qualité pour les programmes canadiens de traitement radiopharmaceutique*, disponible ici :

<https://capca.ca/wp-content/uploads/2025/06/PCQRT-Quality-Assurance-Guidlines-2025-04-01-v2.pdf> (en anglais uniquement)

Le Comité a également lancé l'élaboration d'une enquête pancanadienne afin de mieux comprendre l'état actuel des programmes de traitement

radiopharmaceutique. Prévue pour être diffusée en 2026-2027, cette enquête évaluera les différences en matière de pratiques, de capacités et de défis entre les différentes provinces et différents territoires afin d'éclairer la planification de la main-d'œuvre, le développement des infrastructures et les initiatives d'amélioration de la qualité, tout en favorisant la collaboration et le partage des connaissances.

Parallèlement, le Comité fait progresser un modèle pancanadien de critères de sortie en consultation externe, notamment en mettant sur pied un groupe de travail technique et en élaborant des lignes directrices normalisées avec la contribution d'experts cliniques. Ces travaux se poursuivront en 2026-2027.

ÉLABORATION D'UNE APPROCHE PANCANADIENNE DURABLE EN MATIÈRE DE RESSOURCES HUMAINES EN SANTÉ

Face à la demande croissante de services pour le traitement contre le cancer, alimentée par la croissance démographique, le vieillissement de la population et les progrès thérapeutiques, le Canada continue de connaître d'importantes pressions sur la main-d'œuvre, notamment des pénuries, l'épuisement professionnel et des défis de maintien en poste.

La publication et la promotion du *Rapport stratégique pancanadien sur la main-d'œuvre en oncologie : Point de mire sur les principales professions en oncologie* (mai 2025) ont été au cœur des travaux de l'ACAPC en 2025-2026 afin de soutenir une action coordonnée à l'échelle du système visant à garantir un accès durable à des soins contre le cancer de haute qualité.

Grâce à des présentations lors du Sommet sur le bien-être et la stratégie de main-d'œuvre de l'Association canadienne des oncologues médicaux, de la Conférence canadienne sur la recherche sur le cancer et de la Conférence du Réseau canadien d'oncologie mondiale, où le rapport a été présenté en lien avec le maintien de la main-d'œuvre et son incidence sur l'équité des soins, ce document est

devenu un catalyseur de dialogue et d'action parmi les partenaires.

L'ACAPC a également aidé Effectif de la santé Canada à élaborer conjointement une stratégie pancanadienne de données sur la main-d'œuvre en santé et a contribué aux efforts de planification de la main-d'œuvre menés par l'Association canadienne d'oncologie psychosociale.

Ces initiatives permettent à l'ACAPC et à ses partenaires de proposer des solutions coordonnées et fondées sur des données probantes afin de renforcer la main-d'œuvre en oncologie au Canada.



Orientation stratégique 2 : Soutenir l'innovation et la recherche

ÉTABLIR DE NOUVEAUX PARTENARIATS POUR FAIRE PROGRESSER LA RECHERCHE ET L'INNOVATION EN CANCÉROLOGIE

Le projet de recherche sur les services et les politiques de santé (RSPS) a continué à orienter les efforts pancanadiens visant à améliorer la prestation des soins contre le cancer et à renforcer la main-d'œuvre en oncologie. L'ACAPC, grâce au financement du Partenariat canadien contre le cancer (PCCC), a dirigé un projet de recherche national en collaboration avec l'Université Dalhousie, BC Cancer, l'Université Simon Fraser, l'Université du Manitoba et Action Cancer Manitoba afin d'identifier et d'évaluer les innovations en matière de soins contre le cancer au Canada et à l'échelle internationale.

Cette recherche, fondée sur la science de la mise en œuvre et guidée par une perspective d'équité, s'est concentrée sur des solutions pratiques et innovantes visant à améliorer l'accès des patients, à rehausser la qualité des soins, à soutenir les équipes de soins de santé et à pérenniser le système — le tout dans le but de renforcer la main-d'œuvre en oncologie et d'améliorer ses capacités.

Grâce à une analyse fondée sur des données probantes des innovations canadiennes et internationales et aux avis d'informateurs clés, des

modèles prometteurs ont été identifiés et classés par ordre de priorité afin d'évaluer leur adéquation à une mise à l'échelle nationale susceptible d'améliorer l'accès aux soins contre le cancer, la coordination, l'expérience des patients et le bien-être des prestataires, tout en stabilisant les capacités de la main-d'œuvre.

Le rapport complet sera publié en 2026–2027 et comprend des conclusions et des recommandations qui pourront éclairer des initiatives plus larges visant à promouvoir des modèles de soins durables, équitables et innovants ayant une incidence pancanadienne.

Les prochaines étapes sont en cours d'examen et visent à traduire ces conclusions en actions concrètes.



Orientation stratégique 3 : Promouvoir les soins et les résultats axés sur la personne

AMÉLIORER LA QUALITÉ, LA SÉCURITÉ ET L'ACCÈS À LA RADIOTHÉRAPIE

En 2025-2026, le Partenariat canadien pour la qualité en radiothérapie (PCQR), un comité permanent de l'ACAPC, a franchi plusieurs étapes importantes pour améliorer la qualité, la sécurité et la résilience de la radiothérapie partout au Canada.

L'outil d'auto-évaluation du PCQR a été mis à jour et rendu accessible en ligne, offrant ainsi aux centres de radiothérapie une plateforme interactive pour évaluer leur conformité aux codes de pratique du contrôle de la qualité technique (CQT), de la qualité des programmes et de la participation des patients. L'outil fournit un retour d'information immédiat, des rapports en temps réel et une attestation de réussite.

Le **cadre pancanadien de préparation aux situations d'urgence en radiothérapie et de cybersécurité** a été élaboré afin de renforcer la préparation des centres à faire face aux perturbations du système, aux cyberattaques et aux défaillances des infrastructures. Le cadre définit des

mesures d'action détaillées couvrant l'ensemble du cycle de vie, accompagnées d'un manuel de ressources contenant des outils pratiques et des modèles pour la mise en œuvre locale. Cette initiative vise à faciliter la planification de la continuité des traitements de radiothérapie vitaux, la protection des données sensibles des patients et la conformité aux normes nationales de qualité et de sécurité.

Le PCQR a également collaboré avec l'Alliance canadienne pour l'intelligence artificielle et données en radiothérapie (ACADR) et le Partenariat canadien contre le cancer (PCCC) afin de favoriser l'adoption des **normes de données en radiothérapie** TG-263 et O3, soutenant ainsi une mise en œuvre clinique harmonisée et progressive. Des webinaires de partage des connaissances et la collaboration avec les autorités provinciales et territoriales continuent de faciliter l'apprentissage à partir des expériences des premiers utilisateurs en Ontario et en Nouvelle-Écosse.

Le PCQR a également soutenu des solutions visant à relever les défis liés à la main-d'œuvre en

radiothérapie en organisant une réunion en présentiel avec ses partenaires. S'inspirant du *Rapport stratégique pancanadien sur la main-d'œuvre en oncologie* de l'ACAPC et de son projet de recherche sur les services et les politiques de santé (RSPS), qui examine des modèles innovants de soins contre le cancer visant à renforcer la main-d'œuvre, les participants ont donné la priorité aux modèles de soins et aux rôles nouveaux ou élargis comme axes de travail pour le PCQR. Les discussions ont notamment porté sur la manière d'intégrer les nouveaux rôles dans un modèle de travail en équipe, ainsi que sur l'harmonisation des cadres de formation, d'éducation et de réglementation.

Les prochaines étapes consistent à élaborer en détail un prototype de modèle de soins multidisciplinaire en radiothérapie, à définir les rôles et les responsabilités tout au long du parcours de soins contre le cancer, et à poursuivre la collaboration avec les partenaires du PCQR et les provinces et territoires afin de traduire ce travail en mesures de soutien concrètes.

TOURNÉS VERS L'AVENIR : Remarques finales de la directrice générale de l'ACAPC

L'année écoulée a été marquée par un élan continu et une influence croissante de l'Association canadienne des agences provinciales du cancer (ACAPC), alors que nous renforçons notre rôle de rassembleur, de collaborateur et de catalyseur à l'échelle pancanadienne pour l'amélioration du système visant à diminuer le fardeau du cancer. Au cœur de ces progrès se trouve une attention renouvelée portée à l'amélioration de la manière dont nous communiquons, collaborons et partageons notre travail avec nos partenaires dans tout le pays. Grâce à une présence renforcée sur LinkedIn, à des rapports plus ciblés et plus réguliers, ainsi qu'à la publication de documents spécialisés, tels que le rapport annuel de la Communauté de pratique pancanadienne en génomique du cancer et les nouvelles du Système national de déclaration des accidents et incidents — radiothérapie (SNDAI-RT), l'ACAPC renforce sa visibilité, sa transparence et son influence.

Nous avons également donné la priorité à une participation significative de nos partenaires au moyen de conférences et de forums nationaux, au cours desquels nous avons activement partagé et fait progresser des initiatives clés, notamment le Rapport stratégique pancanadien sur la main-d'œuvre en oncologie et notre recherche sur les services et les politiques de santé concernant des modèles innovants de soins contre le cancer. Ces efforts alimentent d'importantes discussions à l'échelle du système sur le maintien de la main-d'œuvre, l'accès des patients et des soignants, ainsi que la prestation de soins contre le cancer sûrs et de haute qualité.

L'incidence de l'ACAPC continue de reposer sur la collaboration. La force de notre travail témoigne du dévouement de centaines d'experts en la matière issus de différentes provinces et différents territoires qui consacrent leur temps et leur expertise aux comités consultatifs et aux groupes de travail de l'ACAPC. Leurs contributions garantissent que notre travail reste pertinent, pratique et adapté aux besoins du système.

Pour l'avenir, nous restons déterminés à faire progresser nos priorités communes en réunissant les responsables des programmes provinciaux visant à diminuer le fardeau du cancer au Canada et en créant un espace propice à la collaboration, à l'apprentissage partagé et à la résolution collective des problèmes sur des questions qui ont une incidence directe sur la prestation des soins contre le cancer au Canada. En fin de compte, cet effort collectif contribue à un accès plus rapide aux soins contre le cancer, à une amélioration de la qualité et de la sécurité, ainsi qu'à une meilleure coordination du système visant à diminuer le fardeau du cancer, ce qui permet d'assurer de meilleures expériences et de meilleurs résultats pour les personnes atteintes de cancer et leurs familles partout au pays.

Kristi MacKenzie, directrice générale

Association canadienne des agences provinciales du cancer

36, rue Toronto, bureau 850

Toronto, ON M5C 2C5

416-619-5744

www.capca.ca