

# INVESTISSEMENTS DANS LA RECHERCHE SUR LE CANCER AU CANADA, 2005 À 2014

## POINTS SAILLANTS

- Près de cinq milliards de dollars ont été investis de 2005 à 2014 dans un total de 19 621 projets couverts par l'enquête. Les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) ont été les principaux bailleurs de fonds puisqu'ils ont fourni le quart des sommes investies durant la décennie. De 2010 à 2014, les IRSC ont consacré 136 M\$ de plus dans la recherche sur le cancer qu'entre 2005 et 2009.
- Les investissements de la Fondation canadienne pour l'innovation et de bailleurs de fonds provinciaux dans l'équipement et l'infrastructure étaient plus importants de 2008 à 2012. Ceux-ci ont permis la mise en place d'installations et de plateformes de recherche nationales et régionales. Le financement continu de subventions de fonctionnement pour veiller à ce que ces installations et ces plateformes soient toujours utilisées sera nécessaire dans les années à venir.
- Durant ces dix ans, le gouvernement de l'Ontario a fourni un immense financement pour le lancement de l'Institut ontarien de recherche sur le cancer et d'autres programmes de financement par l'intermédiaire du ministère de la Recherche, de l'Innovation et des Sciences de l'Ontario.
- Bien que les investissements aient augmenté dans tous les secteurs de financement des cinq premières années aux cinq suivantes, tous les secteurs ont connu une baisse des investissements dans les dernières années, à l'exception du secteur bénévole et communautaire, dont quatre organismes représentent la majeure partie de la hausse : la Fondation canadienne du cancer du sein, Cancer de la prostate Canada, l'Alberta Cancer Foundation et l'Institut de recherche Terry Fox.
- Les investissements dans tous les secteurs, à l'exception de la biologie, étaient plus élevés à la fin de la décennie qu'au début. L'augmentation des investissements des cinq premières années aux cinq suivantes a été plus marquée pour ce qui est de la recherche en matière de dépistage précoce, de diagnostic, de pronostic et de traitement. Cette tendance est en partie attribuable aux investissements accrus des programmes de subventions de fonctionnement ciblés.
- Pour les deux périodes, plus du quart de tous les investissements en fonction du siège était destiné à la recherche sur le cancer du sein. En plus du cancer du sein, la recherche sur les cancers de la prostate et du pancréas, sur les leucémies ainsi que sur les cancers d'encéphale, de l'ovaire, du poumon, colorectal et du foie a bénéficié d'une hausse des investissements de 2005-2009 à 2010-2014.
- Davantage de chercheurs et de stagiaires ont reçu des subventions et des bourses financées au cours de la deuxième période, ce qui semble indiquer que la capacité de recherche a augmenté au cours de la décennie.
- Le nombre de partenariats de financement, en particulier parmi les membres de l'ACRC, n'a pas dépassé celui survenu dans le cadre des anciennes initiatives financées par diverses sources. La facilitation des partenariats de financement dans les secteurs d'intérêts communs constitue une occasion d'amélioration importante à laquelle l'ACRC devra se consacrer.

Le présent rapport sommaire décrit les tendances des investissements dans la recherche sur le cancer au Canada pour la période allant de 2005 à 2014. Il est basé sur les travaux précédents publiés par l'ACRC. Les données proviennent de l'Enquête canadienne sur la recherche sur le cancer (ECRC). L'ECRC a été conçue pour informer les membres de l'ACRC sur la façon d'optimiser leurs investissements dans la recherche en comblant les lacunes, en tirant profit des occasions de partenariat de financement et en réduisant la duplication. L'ECRC a été la première activité conjointe entreprise par l'ACRC.

L'information sur le financement provient de 42 organismes et programmes. L'ECRC englobe la majeure partie de la recherche évaluée par les pairs du gouvernement et du secteur bénévole et communautaire. Toutefois, elle ne comprend pas le financement spécifique en provenance de fondations d'hôpitaux, la recherche appuyée par des fondations privées ou la recherche et le développement de l'industrie, sauf s'ils font partie de partenariats de financement pour des projets qui relèvent de l'ACRC. Nous estimons que la couverture

de l'ECRC représente de 60 à 80 % de tout le financement pour la recherche sur le cancer au Canada.

Ce rapport a été rendu possible grâce au Partenariat canadien contre le cancer, une organisation indépendante sans but lucratif financée pour accélérer la prise de mesures de lutte contre le cancer pour tous les Canadiens. Le Partenariat s'engage à améliorer le milieu de la recherche sur le cancer au Canada grâce à son soutien de l'ACRC et du rôle de celle-ci en matière de coordination du système de financement de la recherche sur le cancer. En tant que membre bailleur de fonds de l'ACRC, le Partenariat collabore avec les autres organisations membres pour rendre possible la stratégie en matière de recherche sur le cancer au Canada. Le Partenariat est financé par Santé Canada.

Les points de vue exprimés ici sont ceux de l'ACRC.



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

Notre alliance est un regroupement d'organismes qui, ensemble, financent la majeure partie des recherches sur le cancer au Canada. Ces recherches permettront d'améliorer la prévention, le diagnostic et le traitement du cancer et d'augmenter les chances de survie des patients. Nous comptons parmi nos membres des agences et des programmes fédéraux de financement de la recherche, des organismes provinciaux de recherche sur le cancer, des organismes provinciaux de traitement du cancer, des organismes de bienfaisance et d'autres associations bénévoles.

Nous sommes mus par la conviction que les organismes canadiens de financement de la recherche sur le cancer peuvent, ensemble et grâce à une collaboration efficace, maximiser les efforts de lutte contre cette maladie et accélérer la découverte de traitements pour le bénéfice des Canadiens touchés par le cancer.

MARS 2017

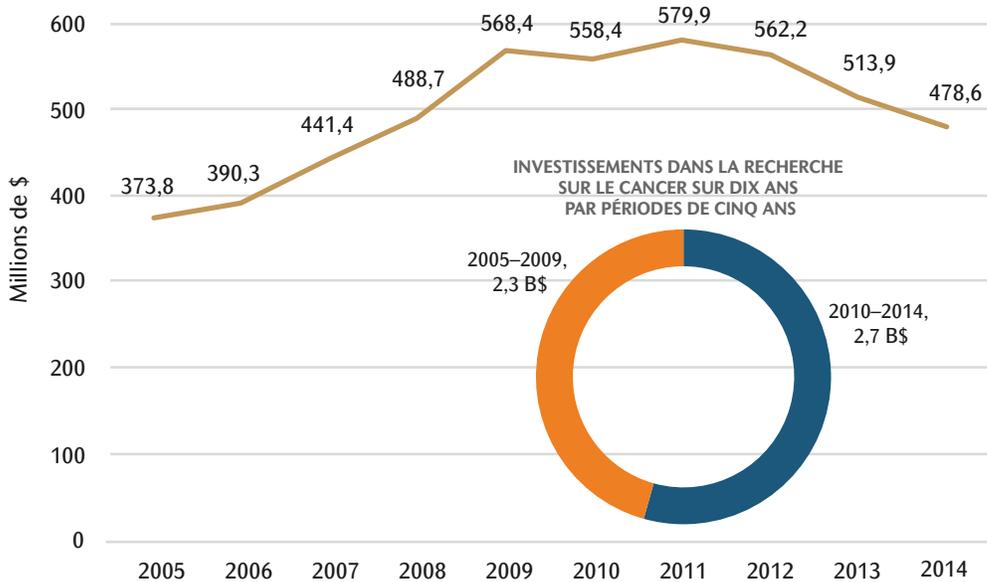
PARTENARIAT CANADIEN  
CONTRE LE CANCER



CANADIAN PARTNERSHIP  
AGAINST CANCER

FIGURE 1

## INVESTISSEMENTS DANS LA RECHERCHE SUR LE CANCER, 2005 À 2014

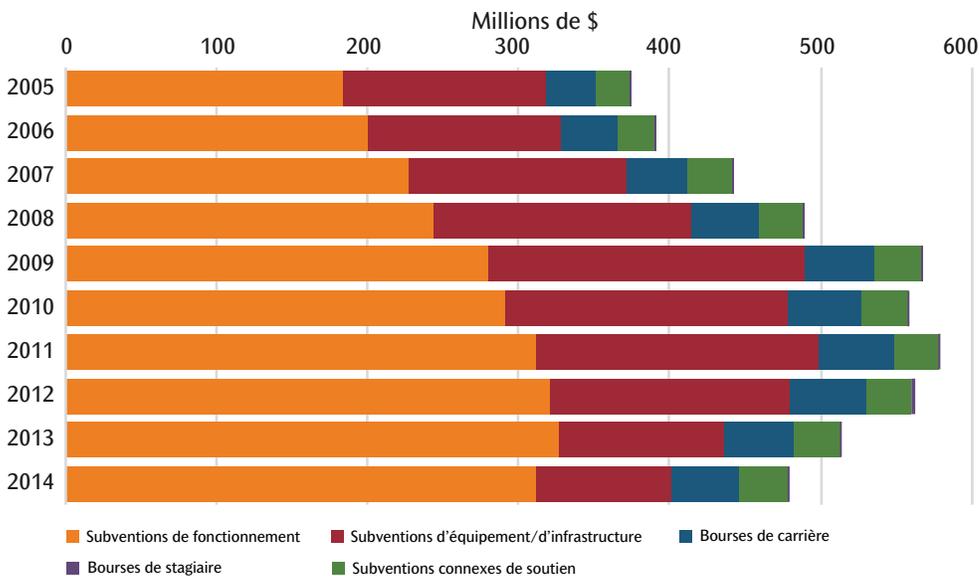


## DÉFINITIONS DES MÉCANISMES DE FINANCEMENT

Les **subventions de fonctionnement** permettent de prendre en charge tous les frais directs associés à la réalisation de projets de recherche spécifiques, notamment les salaires du personnel de laboratoire et des adjoints à la recherche, le coût des fournitures, les échantillons, etc. Les programmes de financement par le biais desquels de telles subventions sont accordées peuvent être ouverts (non ciblés) ou cibler des sièges de cancer ou des domaines de recherche précis. Les **subventions d'équipement/d'infrastructure** couvrent les coûts liés aux nouvelles installations de recherche, à l'équipement, aux logiciels, aux bases de données, etc. qui sont nécessaires aux activités de recherche d'un ou de plusieurs chercheurs. Les **bourses de carrière**, aussi connues sous le nom de « bourses salariales », permettent à leurs titulaires de consacrer une certaine période exclusivement à la recherche. Les **bourses de stagiaire** permettent la prise en charge des stagiaires durant leur formation de premier, de deuxième et de troisième cycle. Les **subventions connexes de soutien** couvrent les coûts associés aux déplacements pour des conférences, les frais liés aux ateliers ainsi que le temps consacré par les chercheurs à l'élaboration de propositions. Pour obtenir les définitions détaillées des mécanismes de financement, veuillez consulter notre rapport de tendances 2008 à 2012.

FIGURE 2

## INVESTISSEMENTS DANS LA RECHERCHE SUR LE CANCER PAR MÉCANISME DE FINANCEMENT, 2005 À 2014



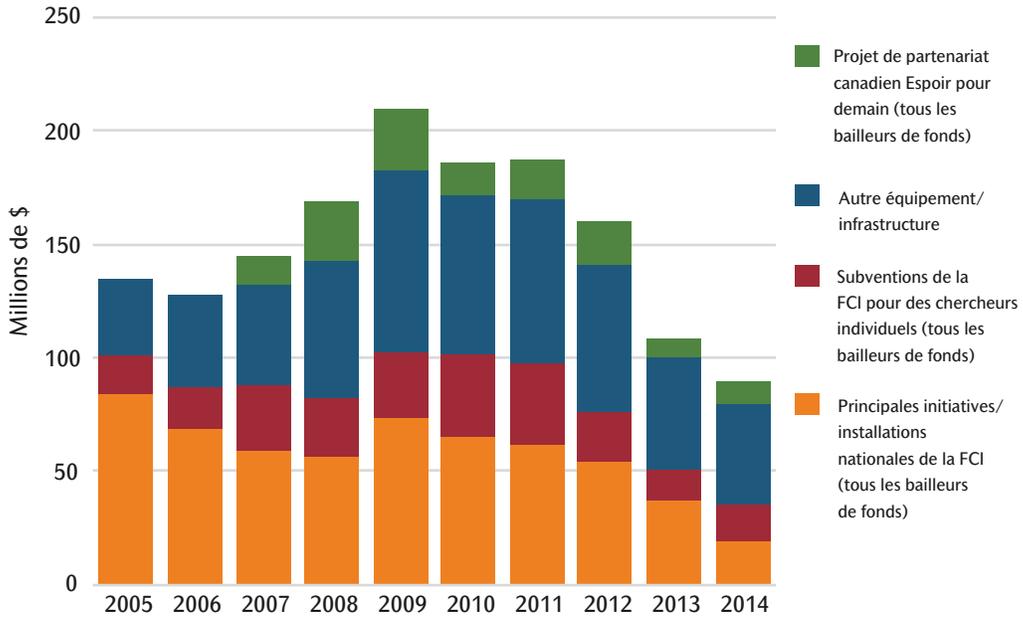
[1] Les subventions connexes de soutien représentent moins d'un pour cent des investissements et sont difficiles à voir dans le graphique.

- De 2005 à 2014, 42 organisations impliquées dans l'ECRC et leurs partenaires ont investi près de cinq milliards de dollars dans la recherche sur le cancer, dont 2,7 milliards de dollars au cours des cinq dernières années (figure 1 en encart). Les tendances des investissements indiquent une hausse marquée de 2005 à 2009 suivie d'un plateau de 2010 à 2012 et d'une légère diminution en 2013, puis à nouveau en 2014 (figure 1). Au total, 19 621 projets ont bénéficié d'un financement durant cette décennie et leur pertinence avec le cancer variait de 5 à 100 %.
- Il y a eu un changement dans la répartition des investissements en fonction du mécanisme de financement (figure 2). Les investissements dans les subventions de fonctionnement ont augmenté d'année en année jusqu'en 2014. Les années 2008 à 2012 ont été caractérisées par une hausse des investissements dans l'équipement et l'infrastructure, en grande partie par l'intermédiaire de programmes gérés par la Fondation canadienne pour l'innovation (FCI), l'Institut ontarien de recherche sur le cancer (IORC), les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC), le Partenariat canadien contre le cancer, l'Alberta Cancer Foundation et Alberta Innovates.
- Les investissements dans l'équipement et l'infrastructure variaient selon le type de programme ou de projet de financement (figure 3 à la page suivante). Les investissements dans le Projet de partenariat canadien Espoir pour demain, financé par le Partenariat canadien contre le cancer et des bailleurs de fonds provinciaux, sont inscrits dans une catégorie distincte puisqu'ils représentent 9 % de tous les investissements dans l'équipement et l'infrastructure de la décennie. Il convient de noter que de 2012 à 2013, les investissements ont chuté de 8 M\$ ou plus pour tous les types de programmes et de projets de financement.

## IMPORTANT

Les données sont mises à jour annuellement et varient de celles des rapports déjà publiés. Les figures présentant les investissements sont nominales et non ajustées en fonction de l'inflation. Elles peuvent différer de celles rapportées par les organisations participantes puisque les investissements sont calculés au prorata selon les périodes de l'année civile. Le présent rapport est axé sur les tendances des investissements de 2005 à 2014, ainsi que sur les différences entre 2005-2009 et 2010-2014.

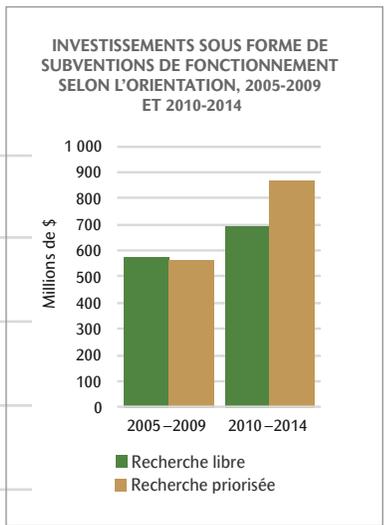
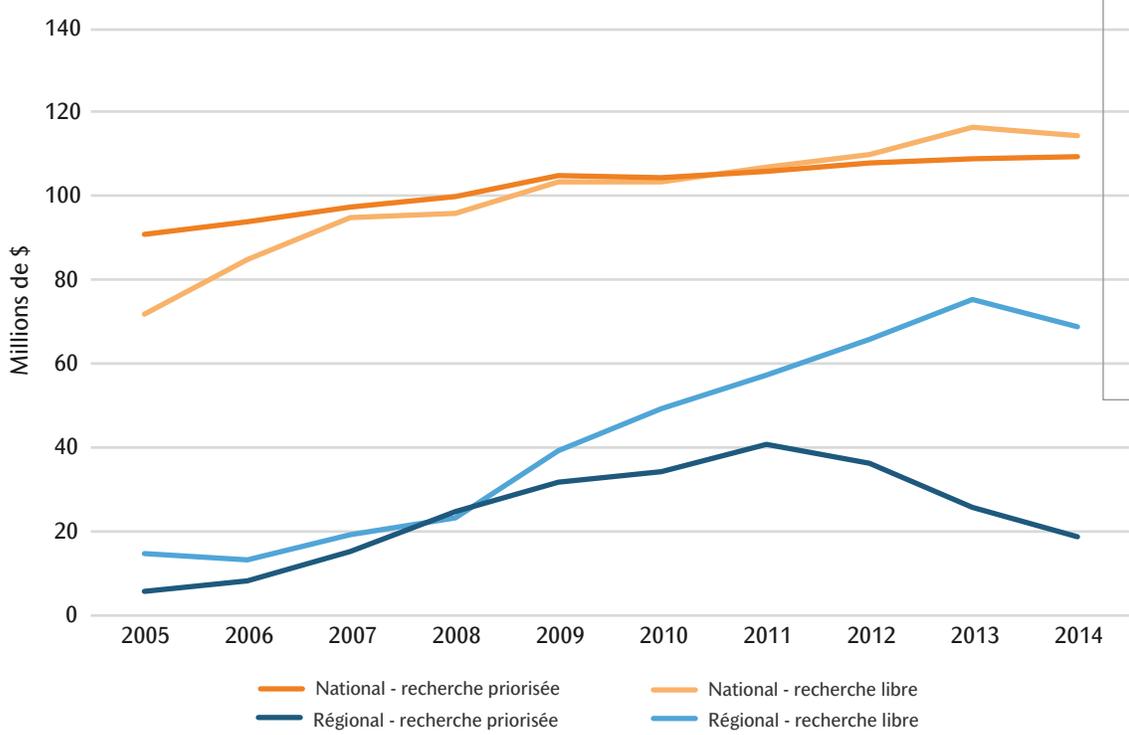
**FIGURE 3**  
**INVESTISSEMENTS DANS LA RECHERCHE SUR LE CANCER SOUS FORME DE SUBVENTIONS D'ÉQUIPEMENT/D'INFRASTRUCTURE SELON LE TYPE, 2005 À 2014**



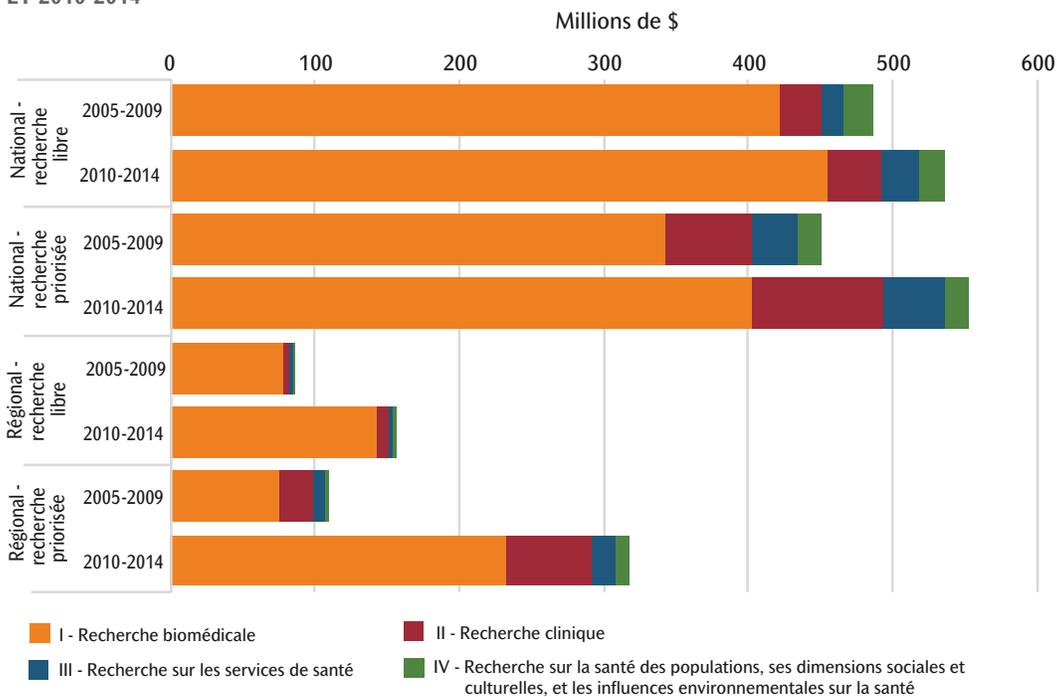
- Les investissements accrus dans les subventions de fonctionnement sont attribuables à la hausse des investissements par l'intermédiaire de programmes ciblés, et cette augmentation était marquée pour les bailleurs de fonds régionaux (figure 4).
- Séparés par pilier de recherche, les investissements dans la recherche biomédicale étaient plus élevés pour la période 2010-2014, et ce, peu importe si le programme était national ou régional, de recherche libre ou ciblé (figure 5 à la page suivante). Pour ce qui est de la vue d'ensemble sur 10 ans, les investissements cumulatifs dans les subventions de fonctionnement appuyant la recherche biomédicale totalisaient 2,2 milliards de dollars, ou 80 % des investissements totaux dans les subventions de fonctionnement.
- Les investissements dans les subventions de fonctionnement pour la recherche clinique et la recherche sur les services de santé ont également augmenté des cinq premières années aux cinq suivantes.

Les **programmes de recherche libre** appuient la recherche établie seulement par le chercheur. Le Programme ouvert de subventions de fonctionnement des IRSC en est un exemple. Les **programmes ciblés** appuient la recherche axée sur les priorités et les orientations articulées par l'organisme de financement. Le programme de recherche en génomique et en protéomique appliquée à la santé humaine est un exemple de programme ciblé.

**FIGURE 4**  
**INVESTISSEMENTS DANS LA RECHERCHE SUR LE CANCER SOUS FORME DE SUBVENTIONS DE FONCTIONNEMENT SELON LA PORTÉE ET L'ORIENTATION DU PROGRAMME, 2005 À 2014**

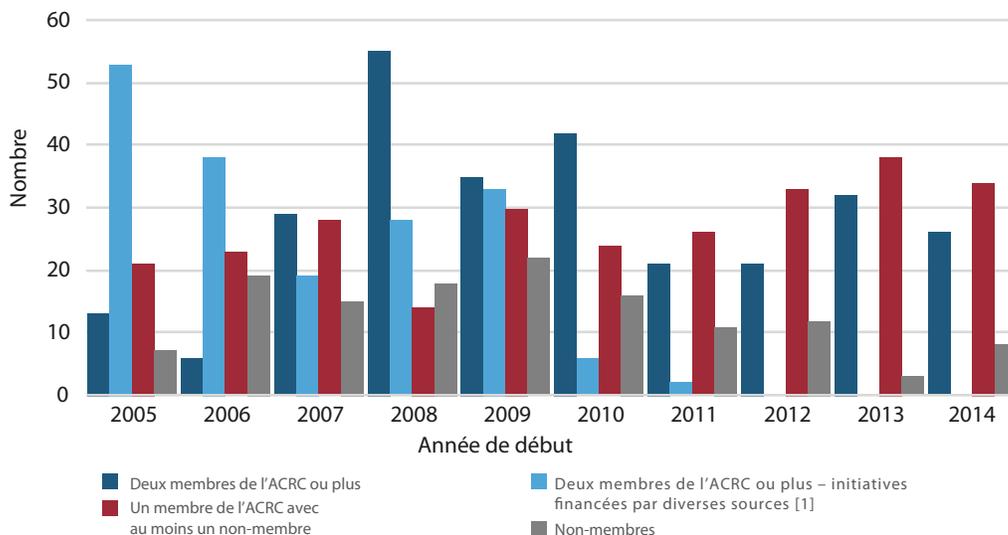


**FIGURE 5**  
**INVESTISSEMENTS DANS LA RECHERCHE SUR LE CANCER SOUS FORME DE SUBVENTIONS DE FONCTIONNEMENT SELON LA PORTÉE, L'ORIENTATION ET LE PILIER DU PROGRAMME, 2005-2009 ET 2010-2014**



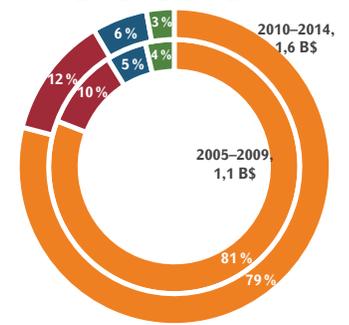
- Une partie du mandat de l'ACRC consiste à faciliter les partenariats de financement parmi les membres en ce qui concerne les projets de recherche d'intérêt commun. La figure 6 présente le nombre de subventions de fonctionnement accordées en partenariat selon l'année de début de la subvention pour les projets par type de partenariat. Les non-membres financent des organismes qui sont compris dans l'enquête, mais qui ne sont pas membres de l'ACRC. Les données indiquent que les projets en partenariat qui ne faisaient pas déjà partie des trois initiatives financées par diverses sources ont connu une hausse dès le début de la décennie, mais le point culminant atteint en 2008 n'a pas été maintenu. Cependant, les projets pour lesquels un membre de l'ACRC a conclu un partenariat avec un non-membre étaient plus nombreux durant la seconde partie de la décennie que durant la première.

**FIGURE 6**  
**NOMBRE DE SUBVENTIONS DE FONCTIONNEMENT FOURNIES EN PARTENARIAT SELON LE TYPE ET L'ANNÉE DE DÉBUT DE LA SUBVENTION, 2005 À 2014**



[1] Les initiatives financées par diverses sources comprennent l'Alliance canadienne pour la recherche sur le cancer du sein (qui a pris fin en 2010, bien que deux programmes aient été fondés en 2011 avec les fonds excédentaires), l'Initiative canadienne de recherche pour la lutte contre le tabagisme (qui s'est terminée en 2009) et l'Initiative canadienne de recherche sur le cancer de la prostate (qui s'est conclue en 2009).

**INVESTISSEMENTS DANS LA RECHERCHE SUR LE CANCER SOUS FORME DE SUBVENTIONS DE FONCTIONNEMENT SELON LE PILIER, 2005-2009 ET 2010-2014**



## DÉFINITIONS DES PILIERS DE RECHERCHE\*

**I. Recherche biomédicale :** Recherche qui a pour but la compréhension du fonctionnement normal ou anormal de l'être humain, et ce, au niveau des molécules, du système organique et du corps tout entier, y compris l'élaboration d'outils et de techniques pouvant être utilisés à cette fin.

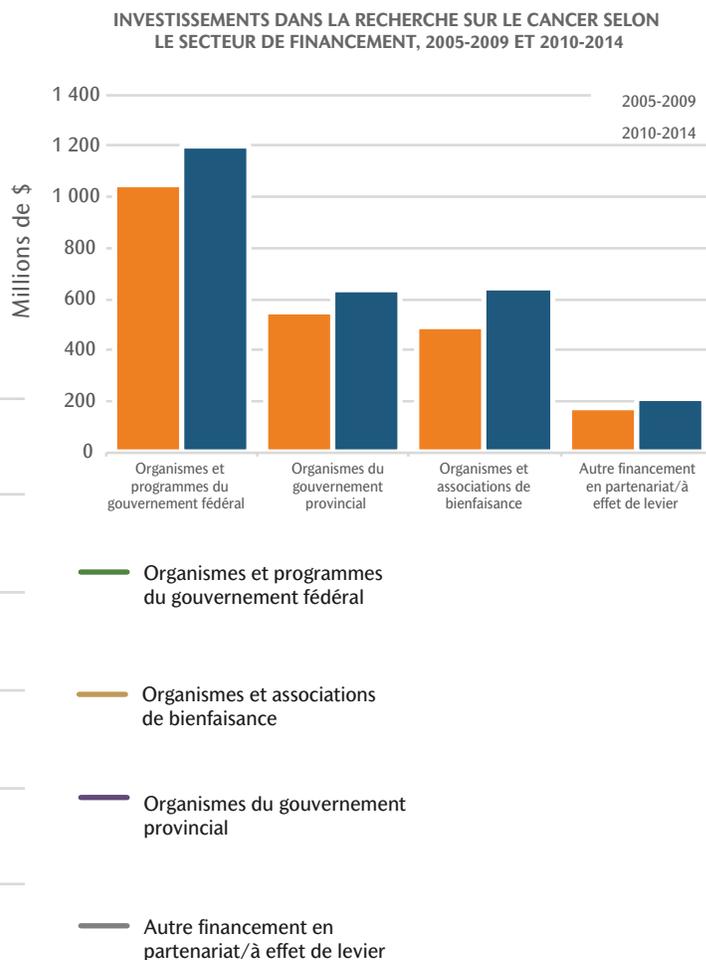
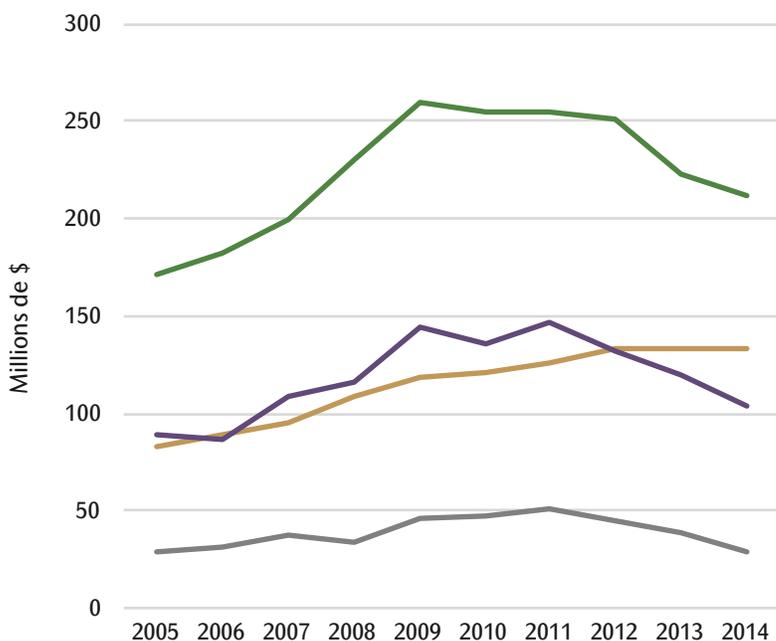
**II. Recherche clinique :** Recherche qui a pour but l'amélioration du diagnostic et du traitement (y compris la réadaptation et les soins palliatifs) des maladies et des blessures; l'amélioration de la santé et de la qualité de vie pendant le cours normal de la vie. **III. Recherche sur les services de santé :** Recherche qui a pour but d'améliorer l'efficacité des professionnels et des services de santé à l'aide de changements aux pratiques et aux politiques. **IV. Recherche sur la santé des populations, ses dimensions sociales et culturelles, et les influences environnementales sur la santé :** Recherche qui a pour but d'améliorer la santé de la population canadienne ou celle de sous-groupes définis par une connaissance accrue des facteurs sociaux, culturels, environnementaux, professionnels et économiques qui agissent sur l'état de santé.

\*Source : Instituts de recherche en santé du Canada

\*Source : Instituts de recherche en santé du Canada

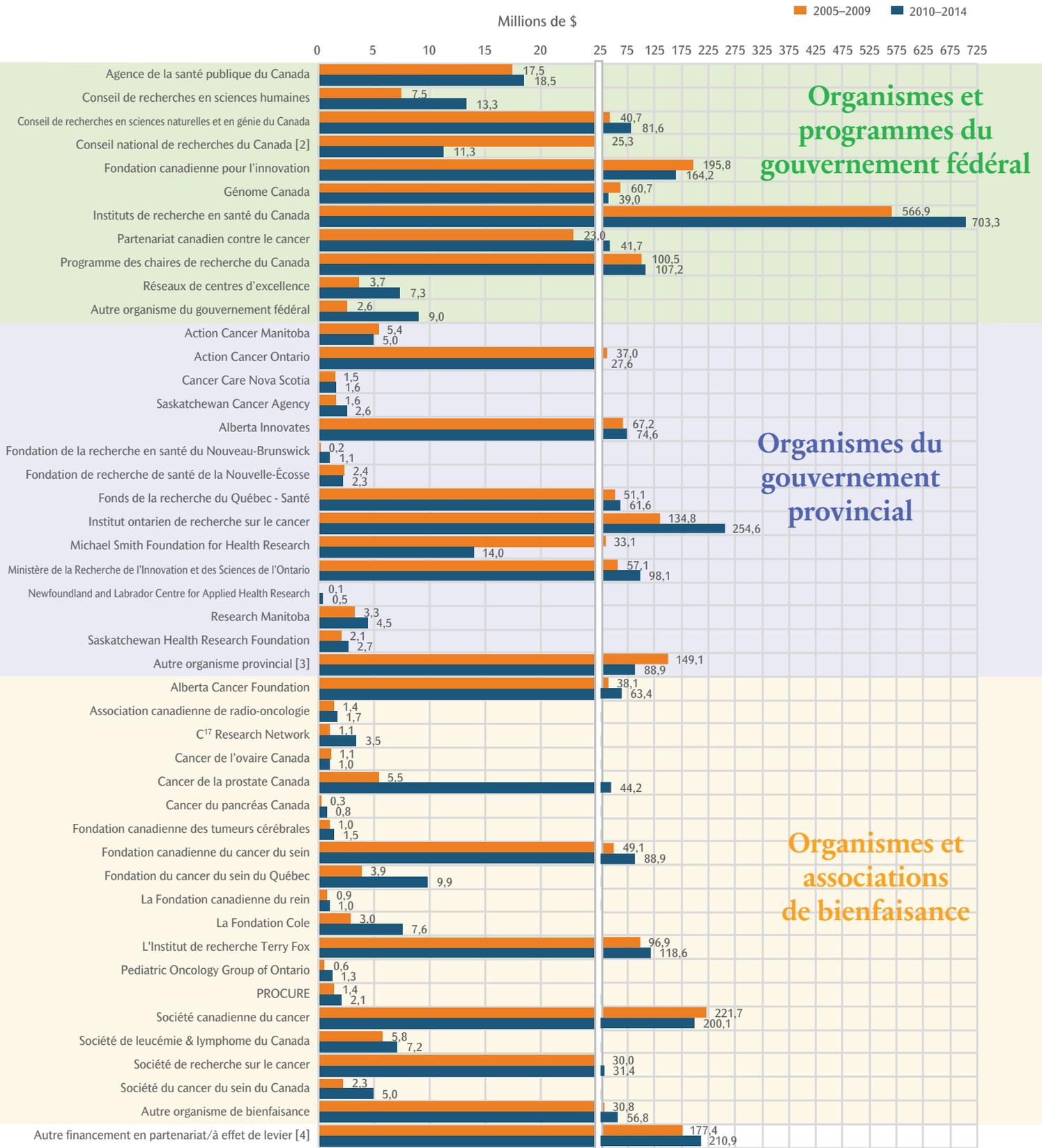
**Application :** Dans l'ECRC, chaque projet a été codé en fonction d'un seul pilier. Les projets de recherche biomédicale ayant une composante clinique ont reçu la désignation du pilier II.

**FIGURE 7**  
**INVESTISSEMENTS DANS LA RECHERCHE SUR LE CANCER**  
**PAR SECTEUR DE FINANCEMENT, 2005 À 2014**



- L'augmentation des investissements des cinq premières années aux cinq suivantes s'est produite dans tous les secteurs de financement, bien que ces investissements aient diminué dans les dernières années pour tous les secteurs, à l'exception du secteur bénévole et communautaire, qui regroupe les organismes et associations de bienfaisance (figure 7).
- Les données propres aux organismes pour les dix ans sont présentées dans des tableaux de données supplémentaires sur le site Web de l'ACRC. Pour ce qui est des investissements sur dix ans, les deux tiers sont attribuables à sept organismes : les IRSC, la Société canadienne du cancer (SCC), l'IORC, la FCI, l'Institut de recherche Terry Fox et le programme de Chaires de recherche du Canada. Les IRSC ont été les principaux bailleurs de fonds puisqu'ils ont fourni le quart des sommes investies durant la décennie.
- À la figure 8 (page suivante), les investissements par période de cinq ans sont présentés pour les 42 organismes sondés durant l'enquête. Ce graphique comporte un axe rompu afin que toutes les données sur les investissements puissent être présentées dans un seul graphique.
- Des changements importants se sont produits dans les investissements de la première à la deuxième période pour de nombreux organismes. Parmi les organismes du gouvernement fédéral, les investissements pour les IRSC ont connu la plus grande hausse (136,4 M\$), mais d'autres ont aussi augmenté leurs investissements de cinq millions de dollars – le Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie du Canada (40,8 M\$), le Partenariat canadien contre le cancer (18,7 M\$), le programme de Chaires de recherche du Canada (6,7 M\$) et le Conseil de recherches en sciences humaines (5,9 M\$). Pour la FCI et Génome Canada, les investissements en 2010-2014 étaient inférieurs à ceux de 2005-2009 de 31,5 M\$ et de 21,7 M\$, respectivement.
- Parmi les organismes provinciaux, l'IORC et le ministère de la Recherche, de l'Innovation et des Sciences de l'Ontario ont bénéficié des plus importants gains d'investissements de la première à la seconde période, soit 119,8 M\$ et 40,9 M\$, respectivement. Cependant, le Fonds de la recherche en santé Québec (FRQS) et Alberta Innovates ont aussi connu des hausses de plusieurs millions (10,5 M\$ pour le FRQS et 7,4 M\$ pour Alberta Innovates). Les investissements étaient nettement inférieurs dans la seconde moitié de la décennie pour la Fondation Michael Smith pour la recherche en santé (19 M\$) et Action Cancer Ontario (9,4 M\$).
- Pour ce qui est des organismes du secteur bénévole et communautaire, il y a eu d'importantes augmentations de la première à la deuxième période pour la Fondation canadienne du cancer du sein (39,7 M\$), Cancer de la prostate Canada (38,8 M\$), l'Alberta Cancer Foundation (25,3 M\$) et l'Institut de recherche Terry Fox (21,7 M\$). La SCC a connu la plus importante réduction de ses investissements de 2005-2009 à 2010-2014, soit 21,6 M\$.

**FIGURE 8**  
**INVESTISSEMENTS DANS LA RECHERCHE SUR LE CANCER SELON L'ORGANISME PARTICIPANT OU LE PROGRAMME,**  
**2005-2009 ET 2010-2014 [1]**



[1] Pour obtenir les investissements annuels détaillés par organisme de financement, veuillez consulter le fichier de données supplémentaires accessible sur le site Web de l'ACRC.

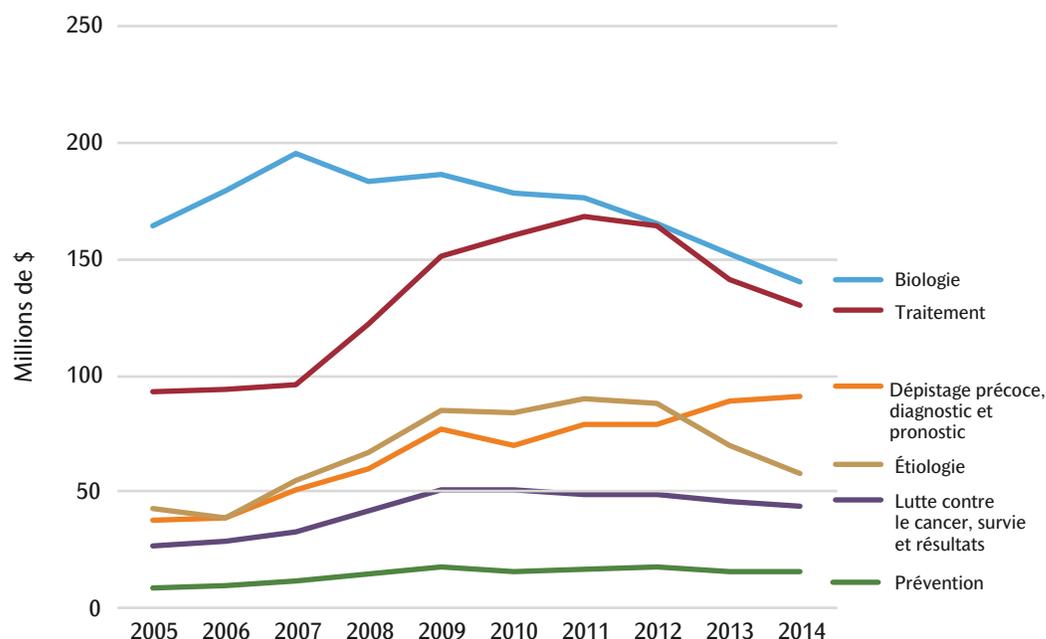
[2] Aucune nouvelle donnée n'a été rapportée pour les années 2011 à 2014.

[3] Comprend le soutien provincial pour les subventions de la FCI ainsi que d'autres financements provinciaux.

[4] Cofinancement de projets appuyé par les organismes participant à l'ECRC selon les sources institutionnelles, sectorielles et étrangères.

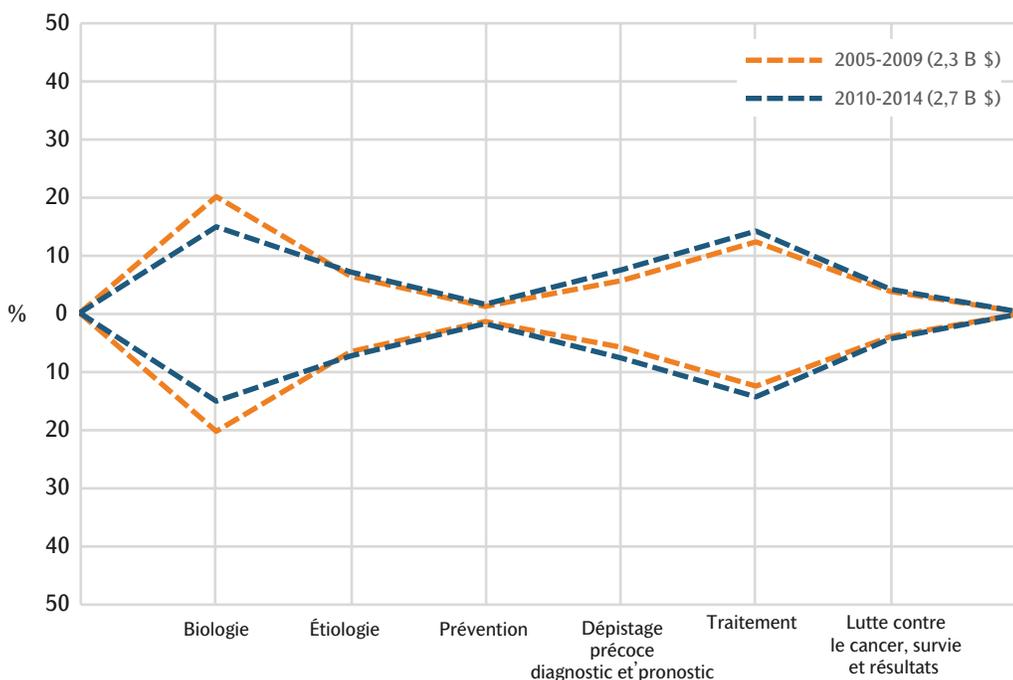
- En ce qui concerne les catégories du CSO, les investissements dans toutes les catégories, à l'exception de la biologie, étaient plus élevés à la fin qu'au début de la décennie (figure 9). Les investissements dans la recherche sur le dépistage précoce, le diagnostic et le pronostic ont connu le gain net le plus élevé de 2005 à 2014 et représentent le seul secteur ayant démontré une hausse en 2014. Un total de 53 M\$ de plus ont été investis dans ce secteur en 2014 comparativement à 2005. De tous les investissements dans la recherche sur le dépistage précoce, le diagnostic et le pronostic en 2014, 55 % sont attribuables à six organismes : les IRSC (19 %), l'IORC (12 %), le Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie (7 %), Cancer de la prostate Canada (6 %), l'Institut de recherche Terry Fox (6 %) et l'Alberta Cancer Foundation (5 %).
- Les investissements dans la recherche sur le traitement ont également connu une hausse nette importante – 37,4 M\$ de plus en 2014 qu'en 2005. Près de 60 % des investissements dans la recherche sur le traitement en 2014 sont attribuables à six organisations : les IRSC (24 %), la SCC (11 %), l'IORC (10 %), le Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie (5 %), l'Institut de recherche Terry Fox (5 %) et la Fondation canadienne du cancer du sein (4 %).
- Les changements dans la répartition des investissements par catégorie du CSO de la première à la seconde moitié de la décennie reflètent les tendances notées pour la période de dix ans ci-dessus (figure 10). La diminution des investissements dans la catégorie de la biologie est en grande partie attribuable au déclin du financement de la Fondation canadienne pour l'innovation (et du financement provincial connexe), de la SCC, de Génome Canada et, dans une moindre proportion, de l'Institut de recherche Terry Fox et d'Action Cancer Ontario.

FIGURE 9  
INVESTISSEMENTS DANS LA RECHERCHE SUR LE CANCER PAR CATÉGORIE DU CSO (V2) [1], 2005 À 2014



[1] Pour en apprendre davantage au sujet du Common Scientific Outline (CSO) V.2, veuillez consulter la page <https://www.icrpartnership.org/cso>.

FIGURE 10  
RÉPARTITION DES INVESTISSEMENTS DANS LA RECHERCHE SUR LE CANCER PAR CATÉGORIE DU CSO (V2) [1], 2005-2009 ET 2010-2014

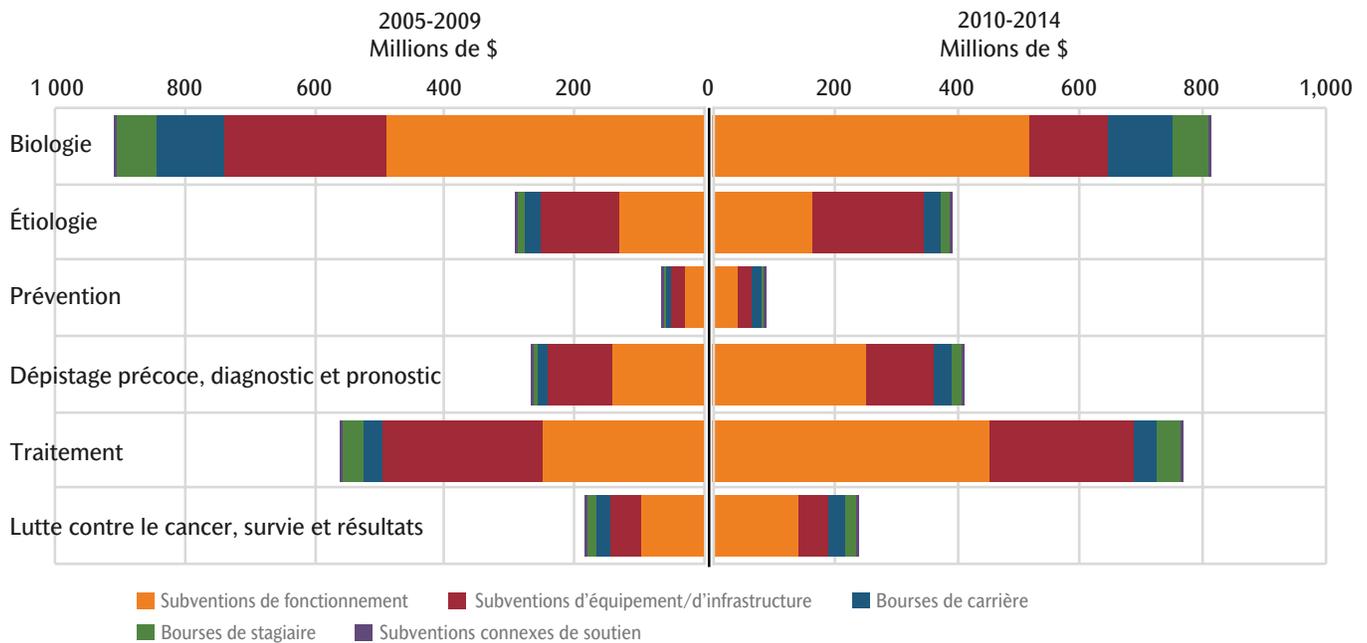


Proportion des investissements (%)	2005-2009		2010-2014	
	Biologie	Traitement	Étiologie	Dépistage précoce, diagnostic et pronostic
2005-2009	40	25	13	12
2010-2014	30	28	14	15

[1] Pour en apprendre davantage au sujet du Common Scientific Outline (CSO) V.2, veuillez consulter la page <https://www.icrpartnership.org/cso>.

FIGURE 11

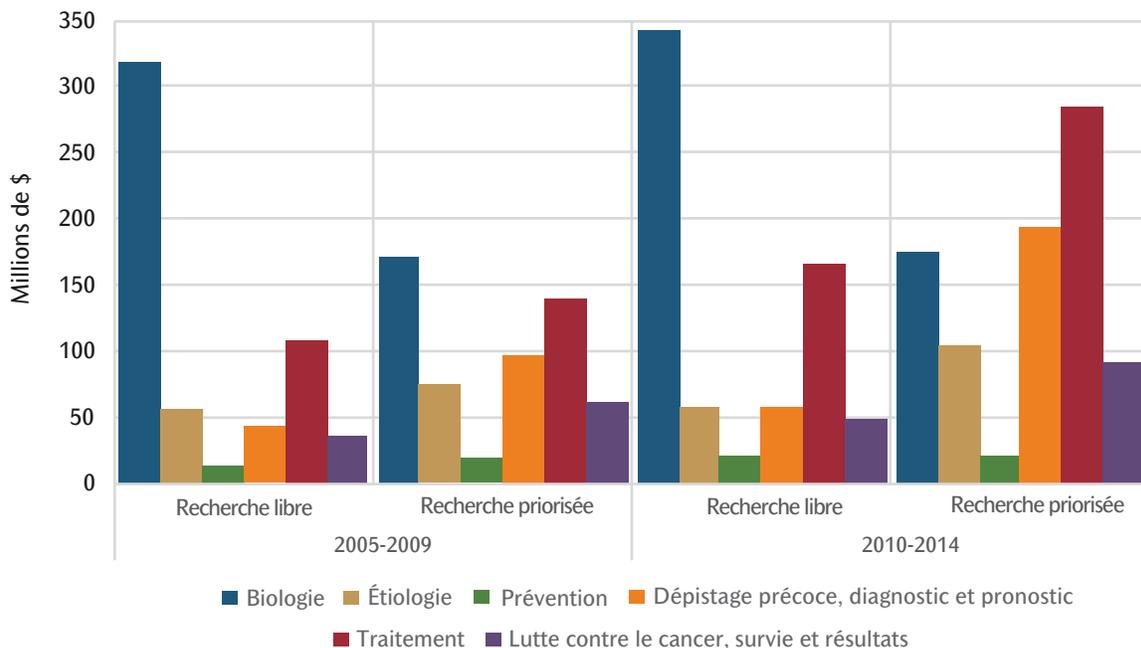
RÉPARTITION DES INVESTISSEMENTS DANS LA RECHERCHE SUR LE CANCER PAR CATÉGORIE DU CSO [1], 2005-2009 ET 2010-2014



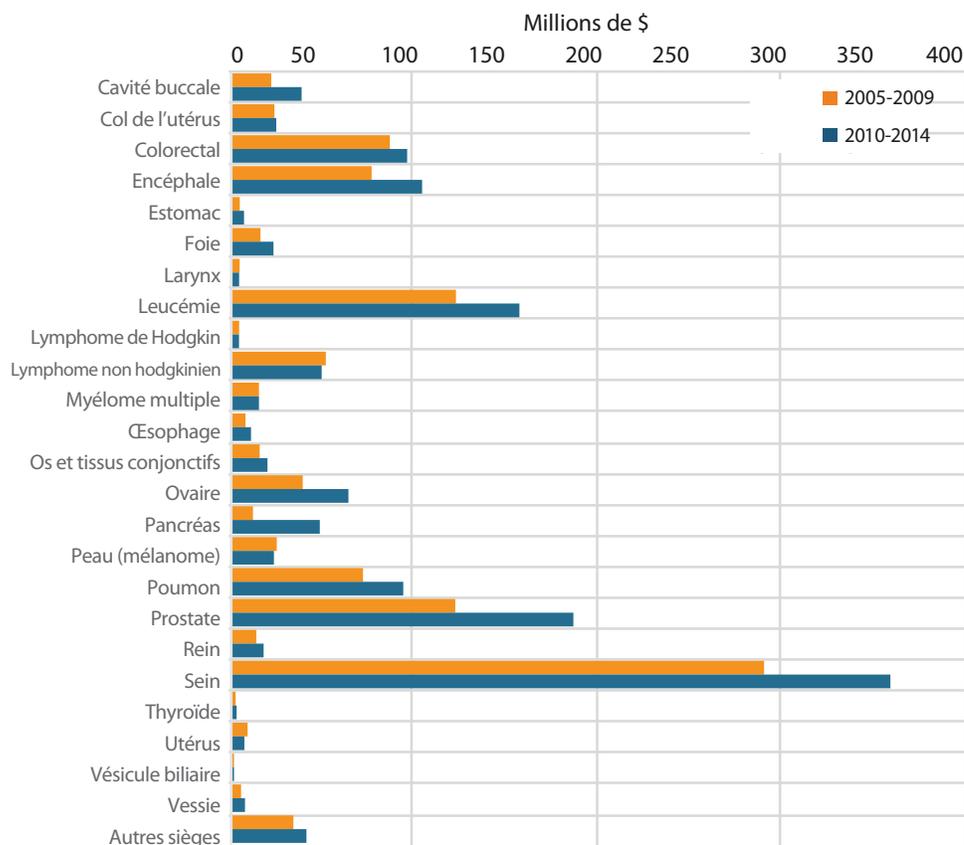
- L'augmentation des investissements dans les subventions de fonctionnement s'est produite dans toutes les catégories du CSO, bien que la hausse ait été plus marquée dans les catégories de la recherche sur le traitement et de la recherche sur le dépistage précoce, le diagnostic et le pronostic (figure 11). La baisse du financement pour l'équipement et l'infrastructure était plus importante dans la catégorie de la biologie.
- En ce qui concerne les investissements dans les subventions de fonctionnement seulement, les investissements dans la catégorie de la biologie étaient bien plus importants que pour les autres catégories lorsque les programmes de recherche libre ont été inclus pour les deux périodes (figure 12). Les tendances des investissements pour les programmes ciblés ont indiqué des investissements bien plus élevés dans la recherche sur le traitement, sur le dépistage précoce, le diagnostic et le pronostic, et, dans une moindre mesure, sur la lutte contre le cancer, la survie et les résultats. Cela semble indiquer que les programmes de subventions de fonctionnement ciblées ont fourni d'importantes sources de financement pour la recherche dans des secteurs autres que la biologie.

FIGURE 12

INVESTISSEMENTS DANS LA RECHERCHE SUR LE CANCER SOUS FORME DE SUBVENTIONS DE FONCTIONNEMENT PAR CATÉGORIE DU CSO (V2) ET PAR ORIENTATION DU PROGRAMME, 2005-2009 ET 2010-2014



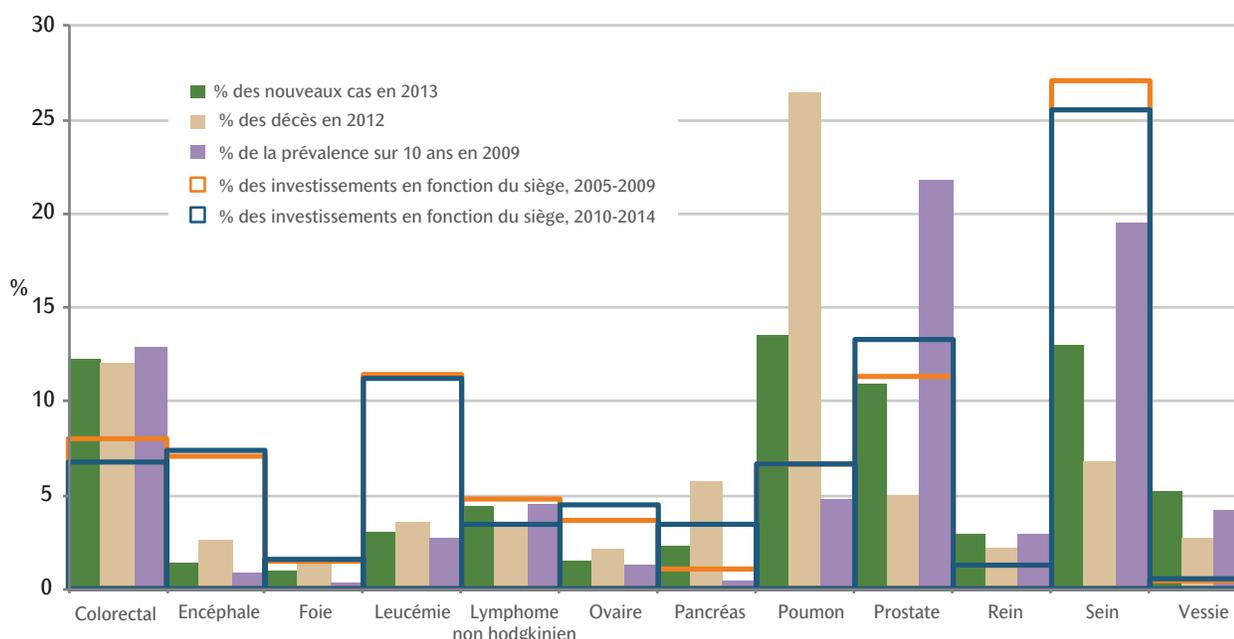
**FIGURE 13**  
**INVESTISSEMENTS DANS LA RECHERCHE SUR LE CANCER SELON LE SIÈGE DE CANCER, 2005-2009 ET 2010-2014 [1]**



[1] Pour obtenir les investissements annuels détaillés par siège de cancer, veuillez consulter le fichier de données supplémentaires accessible sur le site Web de l'ACRC.

- Proportionnellement, davantage de projets de recherche étaient consacrés à un ou plusieurs sièges de cancer spécifiques dans la seconde moitié de la décennie, soit 54 % en 2010-2014 comparativement à 49 % en 2005-2009. Les investissements dans la recherche sur le cancer du sein comptaient pour plus du quart de tous les investissements en fonction du siège pour les deux périodes.
- Pour un certain nombre de sièges, les investissements ont augmenté à plus de 5 M\$ de 2005-2009 à 2010-2014. Ces sièges étaient les suivantes, par ordre décroissant : sein (71,4 M\$), prostate (66,7 M\$), pancréas (37,8 M\$), leucémie (35,9 M\$), encéphale (28,5 M\$), ovaire (25,8 M\$), poumon (22,8 M\$), colorectal (9,8 M\$) et foie (7,4 M\$) (figure 13).
- La recherche sur le cancer du pancréas, de la prostate et de l'ovaire a bénéficié de plus d'investissements en fonction du siège en 2010-2014, alors que la recherche sur le cancer du sein, le lymphome non hodgkinien et le cancer colorectal représentaient un nombre inférieur, d'un point de vue proportionnel (figure 14). La corrélation entre le fardeau de la maladie et les investissements dans la recherche en fonction du siège demeure très faible, en particulier en ce qui a trait au cancer du poumon et au cancer colorectal, qui représentent un important fardeau de la maladie.

**FIGURE 14**  
**RÉPARTITION DES INVESTISSEMENTS DANS LA RECHERCHE SUR DES SIÈGES DE CANCER EN 2005-2009 ET 2010-2014 SELON LES NOUVEAUX CAS DE CANCER EN 2013 [1], LES DÉCÈS DUS AU CANCER EN 2012 [2] ET LA PRÉVALENCE SUR 10 ANS [3] POUR CERTAINS SIÈGES DE CANCER**

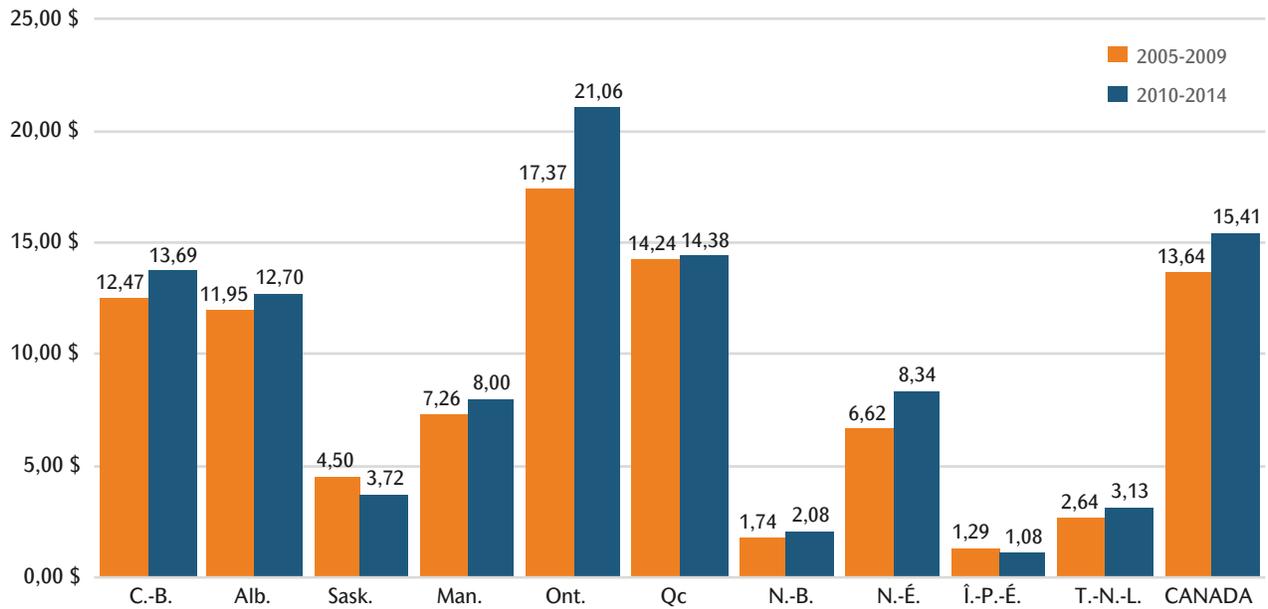


[1] Source : Statistique Canada. *Tableau 103-0553 – Nouveaux cas et taux normalisé selon l'âge de cancer primitif de 1991 (d'après le fichier des totalisations du RCC de août 2015), selon le type de cancer et le sexe, Canada, provinces et territoires* (consulté le : 3 février 2017).

[2] Source : Statistique Canada. *Tableau 102-0522 – Décès, selon la cause, Chapitre II : Tumeurs (C00 à D48), le groupe d'âge et le sexe, Canada, annuel (nombre)*, CANSIM (base de données). (consulté le : 3 février 2017).

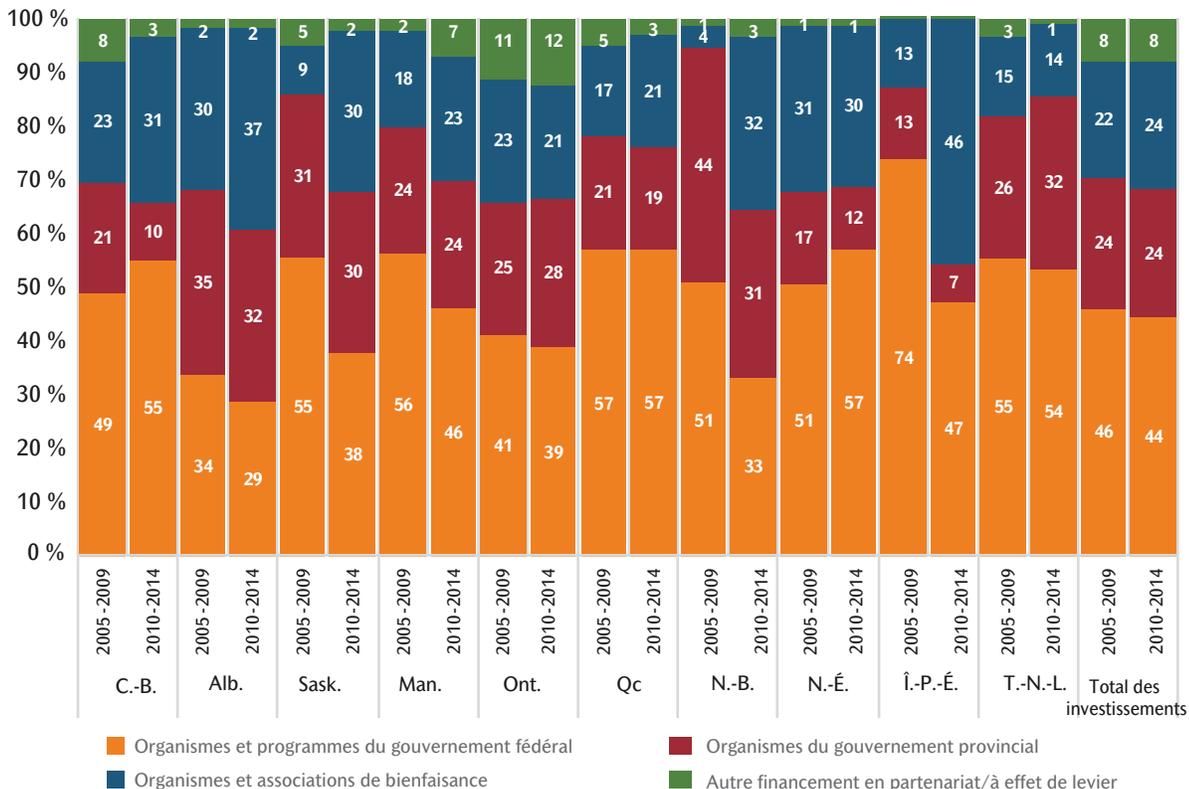
[3] Source : Comité consultatif de la Société canadienne du cancer : *Statistiques canadiennes sur le cancer 2016*. Toronto (Ont.) : Société canadienne du cancer.

FIGURE 15

**INVESTISSEMENTS DANS LA RECHERCHE SUR LE CANCER PAR HABITANT SELON LA PROVINCE DU CHERCHEUR PRINCIPAL DÉSIGNÉ, 2005-2009 ET 2010-2014**


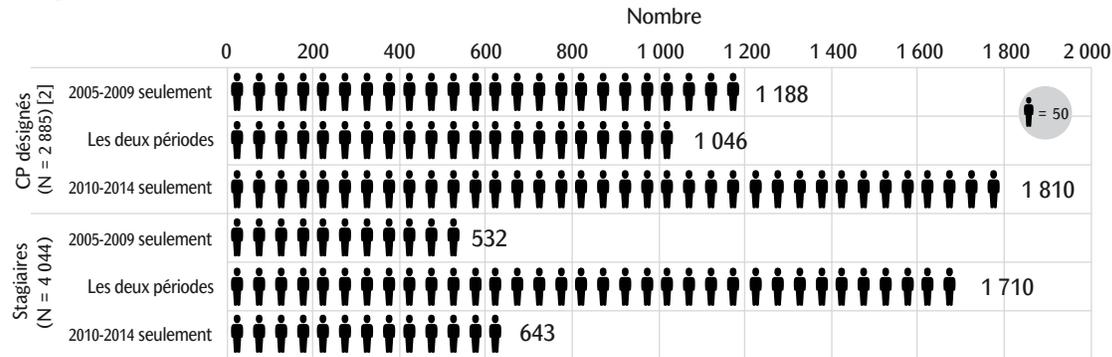
- Pour les deux périodes, les investissements classés selon la province du chercheur principal (CP) désigné et examinés par rapport au nombre d'habitants ont indiqué les plus fortes hausses de 2005-2009 à 2010-2014 pour l'Ontario, la Nouvelle-Écosse et la Colombie-Britannique (figure 15).
- La répartition des investissements par secteur de financement pour chaque province variait d'une période à l'autre (figure 16). D'importants changements dans la répartition des investissements spécifiques à la province ont eu lieu à l'Île-du-Prince-Édouard, en Nouvelle-Écosse, au Nouveau Brunswick et en Saskatchewan. Ces variations sont en partie attribuables au faible nombre de projets concernés.

FIGURE 16

**RÉPARTITION DES INVESTISSEMENTS DANS LA RECHERCHE SUR LE CANCER PAR SECTEUR DE FINANCEMENT SELON LA PROVINCE DES CHERCHEURS PRINCIPAUX DÉSIGNÉS, 2005-2009 ET 2010-2014**


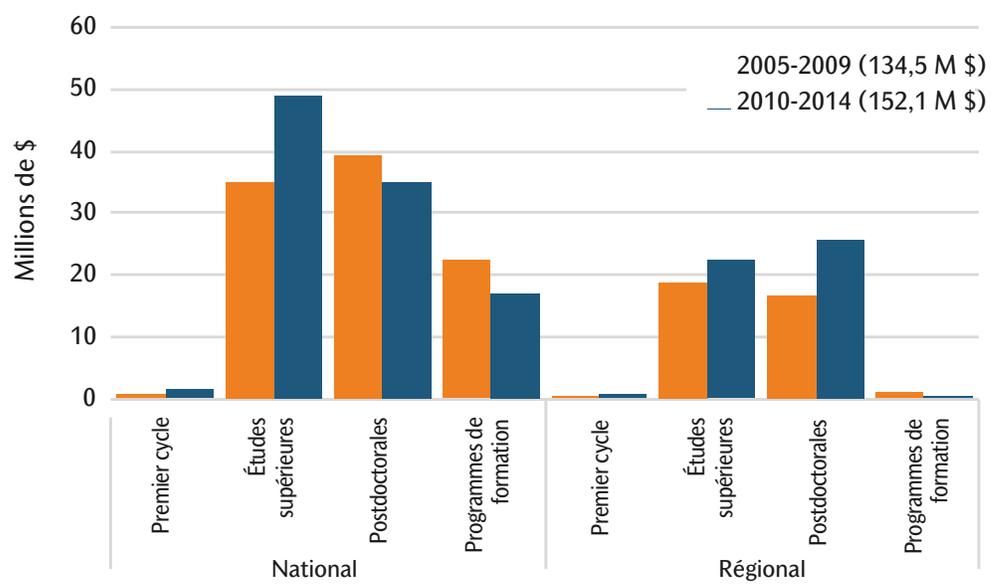
- De 2005 à 2014, 2 885 CP désignés ont reçu une ou plusieurs subventions de fonctionnement, bourses de carrière ou subventions d'équipement et d'infrastructure, dont au moins une était pertinente au cancer à 80 % ou plus. Il y a eu un gain net de 111 CP désignés de 2005-2009 à 2010-2014 (figure 17).
- Même si la majorité des stagiaires bénéficient de subventions de fonctionnement, un petit groupe de stagiaires a reçu des bourses pour contribuer à l'achèvement de leur formation en recherche. Durant les dix ans, 4 044 récipiendaires ont reçu des subventions de stagiaires. Parmi ceux-ci, 201 (5 %) ont par la suite reçu une subvention de fonctionnement, une bourse de carrière ou une subvention d'équipement ou d'infrastructure pendant cette même période.
- Un total de 17,5 M\$ supplémentaires ont été investis dans les bourses de stagiaire pour les cycles supérieurs en 2010-2014 comparativement à 2005-2009 (figure 18). Les IRSC représentaient à eux seuls 45 % des 125,5 M\$ investis dans les bourses pour les cycles supérieurs durant la décennie. Parmi les bourses postdoctorales, la seconde moitié de la décennie a été marquée par une augmentation de 9,2 M\$ des investissements des bailleurs de fonds régionaux par rapport à la première moitié.
- La répartition des investissements dans les subventions de fonctionnement et les bourses de stagiaire par catégorie du CSO est représentée à la figure 19. Pour les bourses de stagiaire, les investissements dans les catégories de la biologie ainsi que de la lutte contre le cancer, la survie et les résultats ont été proportionnellement plus élevés que les subventions de fonctionnement pour les deux périodes.

**FIGURE 17**  
**NOMBRE DES RÉCIPICENDAIRES DES SUBVENTIONS ET BOURSES DE STAGIAIRE [1] PAR LES PÉRIODES DE CINQ ANS (N = 6 728)**

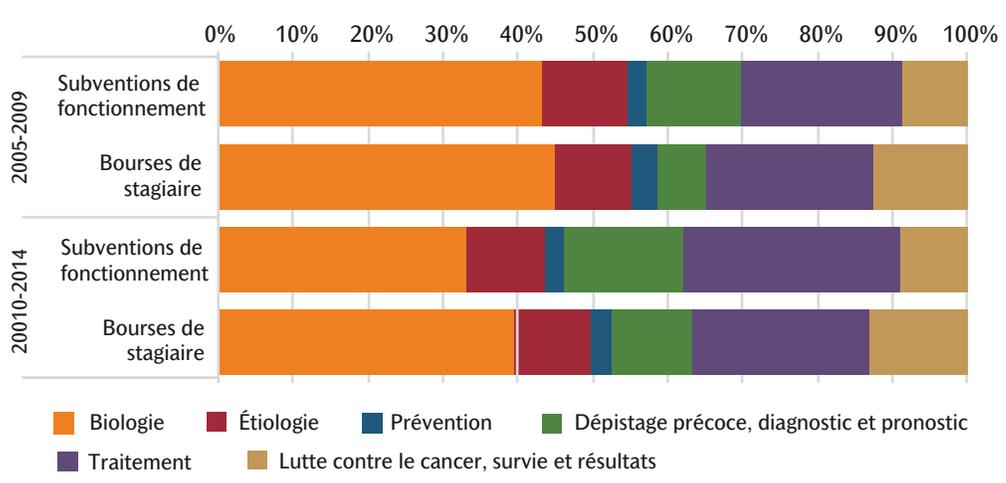


[1] Inclut les stagiaires ou chercheurs principaux désignés avec au moins une bourse/subvention avec une pondération de 80 % ou plus sur le cancer et actifs pendant une période ou les deux. Les récipiendaires de subventions connexes de soutien relié qui n'ont reçu aucun autre financement n'ont pas été inclus.  
 [2] Inclut les récipiendaires de bourses de stagiaires qui par la suite ont reçu une ou plusieurs subventions de fonctionnement, bourses de carrière ou subventions pour équipement/infrastructure.

**FIGURE 18**  
**INVESTISSEMENTS DANS LA RECHERCHE SUR LE CANCER SOUS FORME DE BOURSES DE STAGIAIRE SELON LA PORTÉE ET LES PÉRIODES DE CINQ ANS**



**FIGURE 19**  
**RÉPARTITION DES INVESTISSEMENTS DANS LA RECHERCHE SUR LE CANCER PAR CATÉGORIE DU CSO POUR LES SUBVENTIONS DE FONCTIONNEMENT ET LES BOURSES DE STAGIAIRE, 2005-2009 ET 2010-2014**



# NOS MEMBRES

Action Cancer Manitoba	Fondation de recherche de santé de la Nouvelle-Écosse
Action Cancer Ontario	Fondation du cancer du sein du Québec
Agence de la santé publique du Canada	Fonds de recherche du Québec - Santé
Alberta Cancer Foundation	Génome Canada
Alberta Innovates	Institut de recherche Terry Fox
Association canadienne de radio-oncologie	Institut ontarien de recherche sur le cancer
Association canadienne des agences provinciales du cancer	Instituts de recherche en santé du Canada
BC Cancer Agency	Michael Smith Foundation for Health Research
C <sup>17</sup> Research Network	Partenariat canadien contre le cancer
Cancer Care Nova Scotia	PROCURE
Cancer de la prostate Canada	Research Manitoba
Cancer de l'ovaire Canada	Réseau du cancer du Nouveau-Brunswick
Cancer du pancréas Canada	Saskatchewan Cancer Agency
Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie du Canada	Société canadienne du cancer
Conseil national de recherches Canada	Société de leucémie et lymphome du Canada
Fondation canadienne des tumeurs cérébrales	Société de recherche sur le cancer
Fondation canadienne du cancer du sein*	La Société du cancer du sein du Canada
Fondation canadienne du rein	Membre affilié : BioCanRx

\* Le 1<sup>er</sup> février 2017, la Société canadienne du cancer et la Fondation canadienne du cancer du sein ont fusionné leurs activités. Les données contenues dans le présent rapport renvoient aux investissements effectués par chacun de ces organismes avant leur fusion.

Pour en savoir davantage sur la méthodologie utilisée dans le cadre de ce rapport, veuillez consulter notre rapport intitulé Investissements en matière de recherche sur le cancer au Canada en 2008–2012 à l'adresse <http://www.ccra-acrc.ca>. Un jeu de diapositives basé sur les résultats de ces analyses est également accessible sur notre site Web dans le menu Publications. Pour obtenir des copies supplémentaires de cette publication, veuillez nous écrire à [info@ccra-acrc.ca](mailto:info@ccra-acrc.ca). Des versions électroniques des mises à jour sur les investissements dans la recherche concernant les cancers qui touchent les enfants et les adolescents, les facteurs de risque et la prévention du cancer, la survie au cancer, les soins palliatifs et de fin de vie et les étapes initiales de la recherche translationnelle se trouvent également sur notre site Web.

## REMERCIEMENTS

Nous aimerions remercier les nombreux organismes qui ont participé à l'ECRC et qui ont fourni leurs données sur une base annuelle. Sans eux, ce rapport n'aurait pas pu être produit. Nous aimerions aussi souligner la participation d'un groupe d'experts qui nous ont conseillés durant la production de ce rapport. Ce groupe était composé des membres suivants : D<sup>rs</sup> Stuart Edmonds (Cancer de la prostate Canada), Elizabeth Eisenhauer (Partenariat canadien contre le cancer/Alliance canadienne pour la recherche sur le cancer), Jim Hudson (consultant), Stephen Robbins (Instituts de recherche en santé du Canada et Alliance canadienne pour la recherche sur le cancer), Sara Urowitz (Partenariat canadien contre le cancer/Alliance canadienne pour la recherche sur le cancer), Christine Williams (Institut ontarien de recherche sur le cancer) et Michael Wortzman (Société canadienne du cancer).

## AUTORISATION DE REPRODUIRE

À moins d'indications contraires, 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.

© Alliance canadienne pour la recherche sur le cancer, 2017

ISSN 1918-0713 (imprimé) / ISSN 1918-0721 (PDF)

*Also available in English*