

INVESTISSEMENT DANS LA RECHERCHE SUR LES CANCERS DE L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT, 2005 À 2014



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

POINTS SAILLANTS

- De 2005 à 2014, un total de 178 millions de dollars a été investi dans la recherche sur les cancers de l'enfant et de l'adolescent. Cette recherche représente une part croissante de l'investissement total dans la recherche sur le cancer, de moins de 3 % en 2005 à 5 % en 2014.
- La croissance de l'investissement s'est produite dans tous les secteurs de financement. Les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) étaient le plus gros bailleur de fonds, avec un investissement qui a augmenté lors de chaque année subséquente au cours de la décennie pour atteindre un total cumulatif de 64 millions de dollars. La Société canadienne du cancer (SCC) était le second plus gros bailleur de fonds et aussi le plus gros bailleur de fonds dans le secteur caritatif, avec un total cumulatif de 26 millions de dollars.
- L'investissement dans la recherche étiologique et la recherche axée sur le dépistage précoce, le diagnostic et le pronostic s'est accru de 2005 à 2014, alors que l'investissement dans la recherche axée sur la biologie du cancer, tout comme la tendance de l'investissement total dans la recherche sur le cancer, a diminué.
- Les subventions de fonctionnement, plus spécifiquement celles dans le pilier de la recherche biomédicale, ont formé la plus grande part de l'investissement, bien que l'investissement dans les subventions de fonctionnement axées sur la recherche clinique ait également enregistré une croissance au fil du temps.
- L'investissement dans les néoplasmes du système nerveux central (plus spécifiquement, les cancers du cerveau) et les leucémies a augmenté de manière significative entre le premier et le deuxième quinquennat. Ces cancers combinés comptent pour 71 % de l'investissement spécifique à un siège de cancer pour la décennie.
- Les données semblent indiquer que l'augmentation de l'investissement s'est traduite par une capacité de recherche accrue. Il y a eu 60 chercheurs principaux désignés de plus qui ont reçu des subventions au cours du second quinquennat comparé au premier, et beaucoup plus de fonds ont été investis dans des bourses de formation aux niveaux national (IRSC) et régional (la Fondation Cole et le Fonds de recherche du Québec – Santé) de 2010 à 2014.

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

Les cancers de l'enfant et de l'adolescent sont des maladies diverses qui diffèrent considérablement des points de vue de l'étiologie, de l'incidence, de l'apparition, de l'agressivité, des traitements et de la survie. Bien que ces cancers ne représentent qu'un faible pourcentage du nombre total de nouveaux cas de cancer enregistrés chaque année au Canada, le cancer est la plus fréquente cause de décès liée à une maladie chez le groupe d'âge des 1 à 19 ans. D'importantes améliorations quant à la survie se sont produites pour plusieurs cancers infantiles au cours des 30 dernières années, et le taux de survie global est de 83 %. Cependant, les cancers survenant tôt dans la vie ont des répercussions considérables sur les personnes touchées, leur famille, le système de santé, le système économique et le système d'aide sociale. De plus, il y a une population croissante de survivants de cancers vécus pendant l'enfance ou l'adolescence, et certains d'entre eux sont confrontés à des défis importants lors de leur transition à la vie adulte.

Le présent rapport sommaire décrit la tendance en investissements dans la recherche sur les cancers de l'enfant et de l'adolescent au Canada pour la décennie de 2005 à 2014. Il met à jour une publication antérieure qui couvrait la période de 2005 à 2010. Les données proviennent de l'Enquête canadienne sur la recherche sur le cancer (ECRC). L'ECRC a été conçue

pour aider à renseigner les membres de l'ACRC sur la façon d'optimiser leur investissement dans la recherche en comblant les lacunes, en misant sur les occasions de partenariat de financement et en réduisant les chevauchements d'efforts.

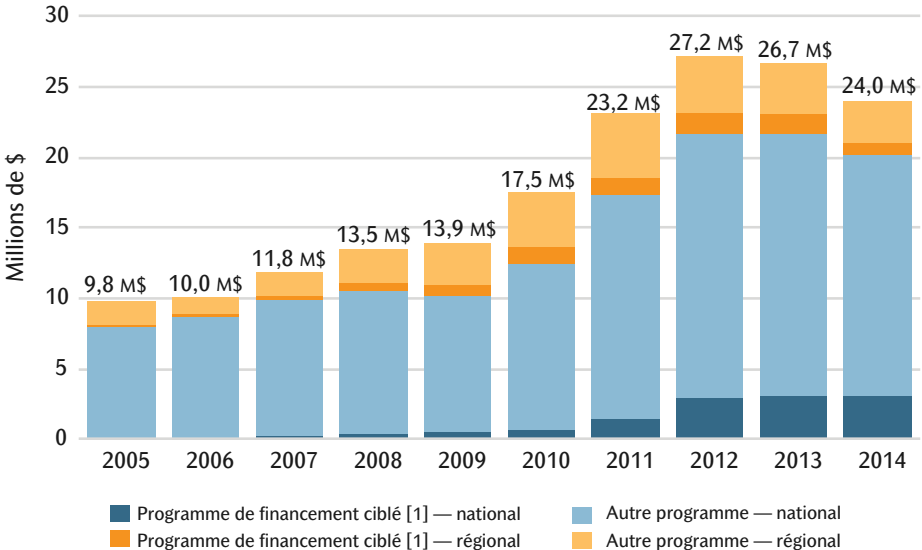
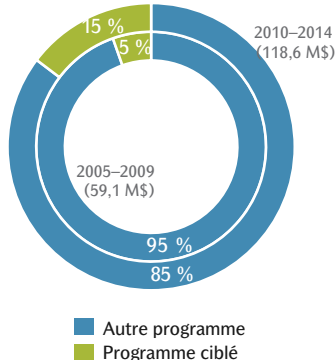
Le présent rapport a pu être réalisé grâce au Partenariat canadien contre le cancer, un organisme indépendant sans but lucratif financé pour accélérer la prise de mesures de lutte contre le cancer pour tous les Canadiens. Le Partenariat s'engage à améliorer le milieu de la recherche sur le cancer au 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 et bailleur de fonds de l'ACRC, le Partenariat collabore avec les autres organisations membres pour rendre possible la stratégie de recherche sur le cancer au Canada. Le Partenariat est financé par Santé Canada.

Les opinions qui sont exprimées ici sont celles de l'ACRC.



FIGURE 1
INVESTISSEMENT DANS LA RECHERCHE SUR LES CANCERS DE L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT, 2005 À 2014

INVESTISSEMENT DANS LA RECHERCHE SUR LES CANCERS DE L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT PAR OBJECTIF DU PROGRAMME, 2005-2009 ET 2010-2014

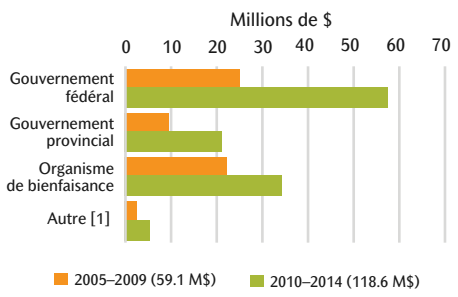


[1] Programmes de financement qui ciblent les cancers de l'enfant et de l'adolescent et les problèmes de santé connexes.

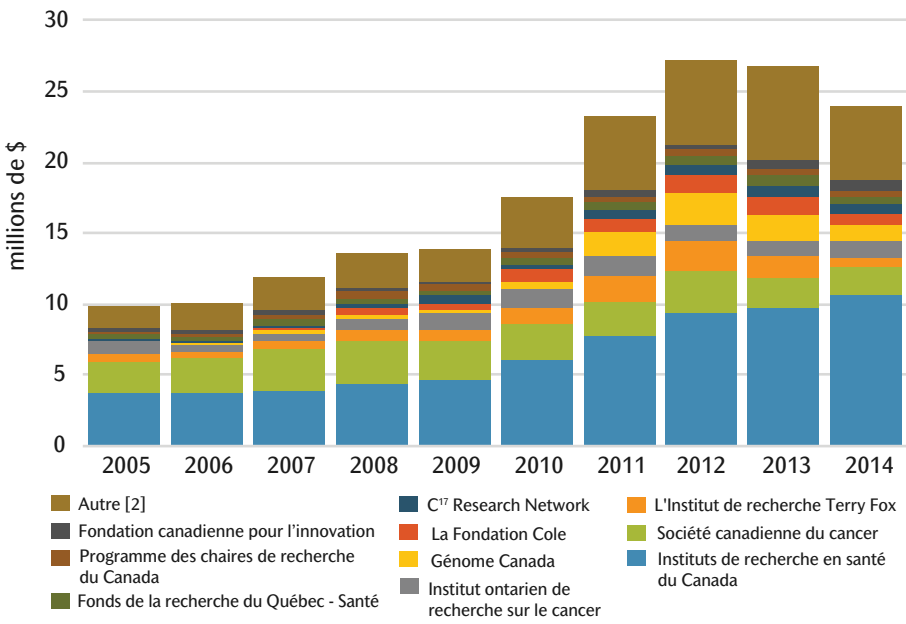
- De 2005 à 2014, 177,7 millions de dollars ont été investis dans la recherche sur les cancers de l'enfant et de l'adolescent. L'investissement annuel a été le plus élevé en 2012 (27,2 millions de dollars) et a représenté une part croissante de l'investissement total dans la recherche sur le cancer, de 2,6 % en 2005 à 5,0 % en 2014 (figure 1). L'investissement provenant des programmes de financement ciblés était supérieur de 14,2 millions de dollars de 2010 à 2014 par rapport à 2005 à 2009.
- L'augmentation entre le premier et le second quinquennat s'est produite dans tous les secteurs, la plus grande augmentation ayant eu lieu dans le secteur fédéral.
- Les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) étaient le plus gros bailleur de fonds, avec un total cumulatif de 63,8 millions de dollars pendant la décennie. L'investissement de l'IRSC a augmenté d'année en année, de 3,8 millions de dollars en 2005 à 10,7 millions de dollars en 2014 (figure 2). La Société canadienne du cancer (SCC) était le second plus gros bailleur de fonds et aussi le plus gros bailleur de fonds dans le secteur caritatif, avec un total cumulatif de 26 millions de dollars.

FIGURE 2
INVESTISSEMENT DANS LA RECHERCHE SUR LES CANCERS DE L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT PAR ORGANISME DE FINANCEMENT [1], 2005 À 2014

INVESTISSEMENT DANS LA RECHERCHE SUR LES CANCERS DE L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT PAR SECTEUR DE L'ORGANISME DE FINANCEMENT, 2005-2009 ET 2010-2014



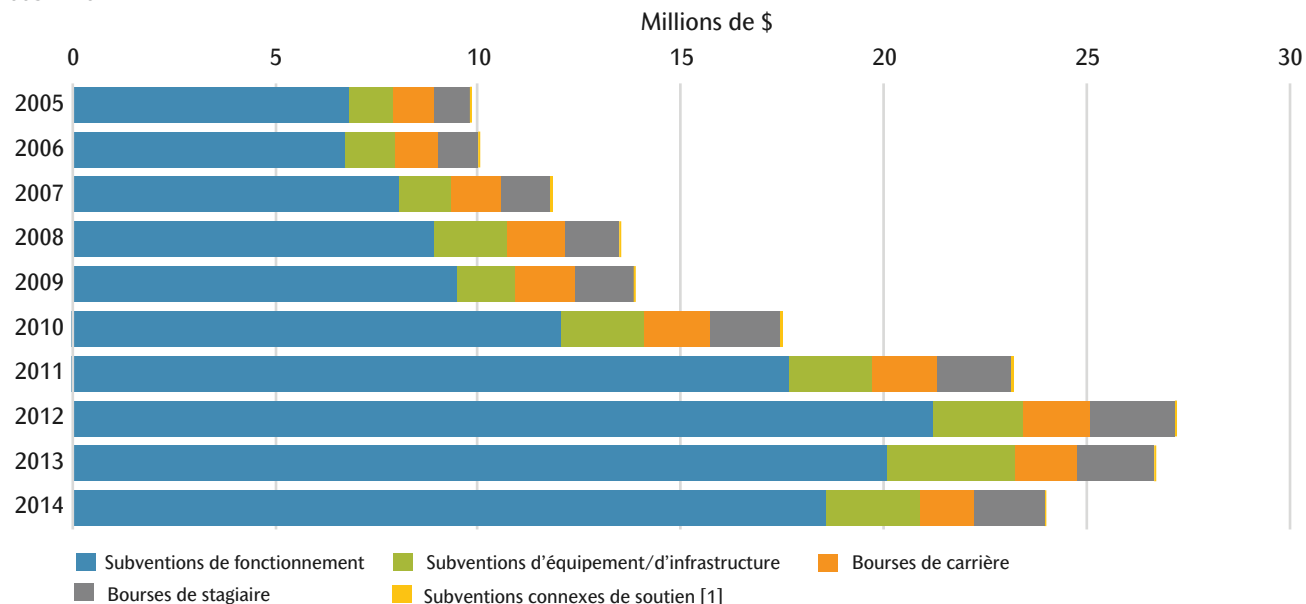
[1] Cofinancement de projets soutenus par les organisations participant à l'ECRC par les sources institutionnelles, industrielles et étrangères.



[1] Seuls les organismes ayant réalisé un investissement représentant 2 % ou plus de l'investissement cumulatif sont identifiés par leur nom.
[2] Tous les autres commanditaires de la recherche enregistrés dans l'ECRC.

FIGURE 3

INVESTISSEMENT DANS LA RECHERCHE SUR LES CANCERS DE L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT PAR MÉCANISME DE FINANCEMENT, 2005 À 2014

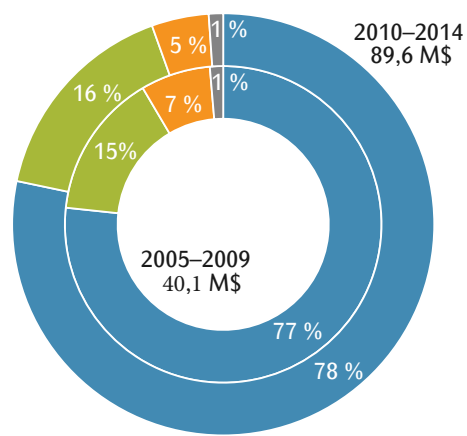


[1] Les subventions connexes de soutien reliées comptent pour moins d'un pour cent de l'investissement et sont difficiles à voir sur le graphique.

- La majeure partie de l'investissement concernait des subventions de fonctionnement pour toutes les années de la décennie, et la croissance de l'investissement en subventions de fonctionnement a augmenté de manière substantielle en 2011 et encore en 2012 avant de diminuer légèrement en 2013 et 2014 (figure 3). Alors que la plus grande partie de l'investissement en subventions de fonctionnement concernait le pilier de la recherche biomédicale, l'investissement a plus que doublé pour la recherche biomédicale et la recherche clinique de 2005-2009 à 2010-2014 (figure 4).
- Selon la répartition de l'investissement affecté à la recherche pour tous les mécanismes de financement et toutes les catégories du CSO (figure 5), la part de l'investissement en biologie au cours du second quinquennat a diminué alors que les parts correspondant à la recherche étiologique et à celle dans les domaines du dépistage précoce, du diagnostic et du pronostic ont augmenté. Les répartitions étaient presque les mêmes pour les catégories du traitement et de la lutte contre le cancer, de la survie et des résultats pour les deux périodes de cinq ans.

FIGURE 4

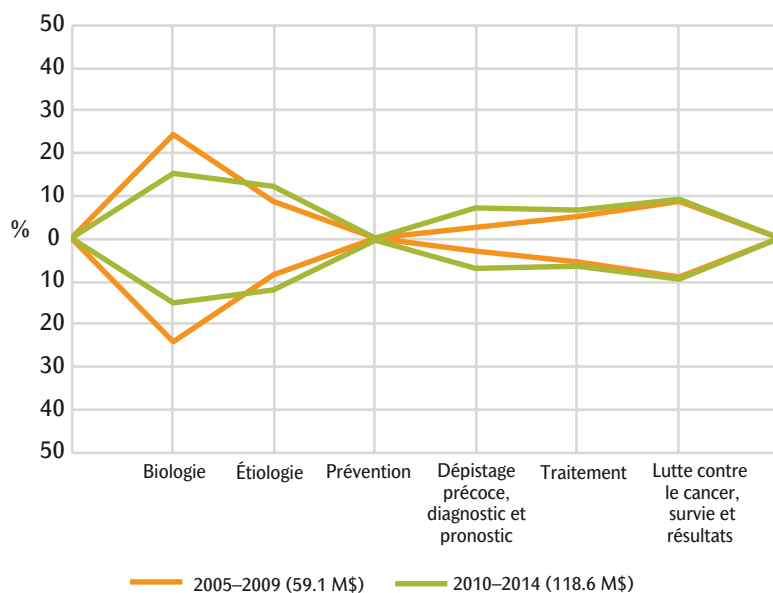
RÉPARTITION DE L'INVESTISSEMENT SOUS FORME DE SUBVENTIONS DE FONCTIONNEMENT POUR LES CANCERS DE L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT PAR PILIER DE RECHERCHE, 2005-2009 ET 2010-2014



- I - Biomédical
 ■ II - Clinique
 ■ III - Services de santé
 ■ IV - Social, culturel, environnemental et santé de la population

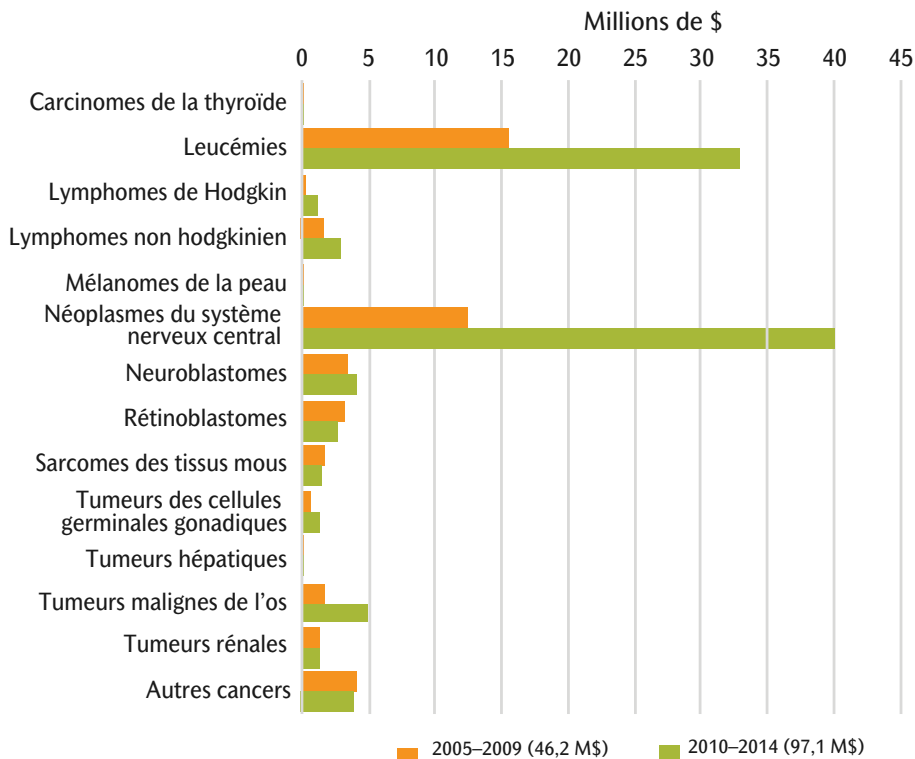
FIGURE 5

RÉPARTITION DE L'INVESTISSEMENT DANS LA RECHERCHE SUR LES CANCERS DE L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT PAR CATÉGORIE DU CSO V.2 [1], 2005-2009 ET 2010-2014



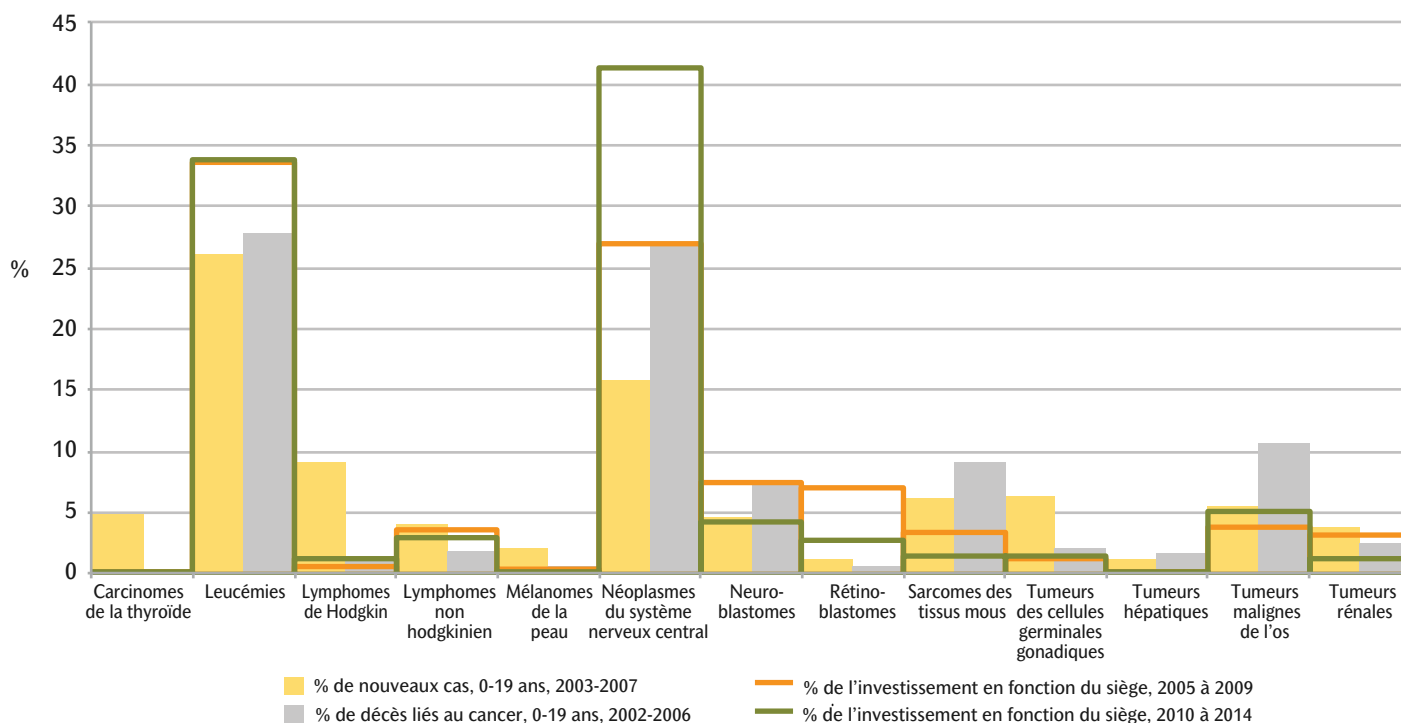
[1] Pour de plus amples renseignements sur la Common Scientific Outline (CSO) V.2, veuillez consulter <https://www.icrpartnership.org/cso>.

FIGURE 6

INVESTISSEMENT DANS LA RECHERCHE PROPRE AU SIÈGE DE CANCER POUR LES CANCERS DE L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT PAR SIÈGE DE CANCER, 2005-2009 ET 2010-2014 [1]


[1] Les investissements de moins de 50 000 \$ ne sont pas visibles dans le graphique.

FIGURE 7

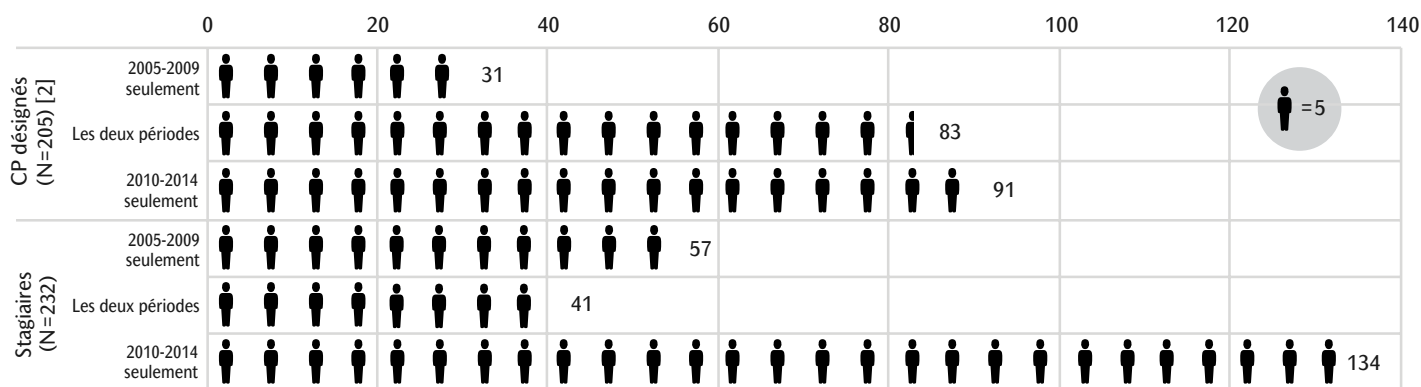
RÉPARTITION DE L'INVESTISSEMENT DANS LA RECHERCHE PROPRE AU SIÈGE DE CANCER POUR LES CANCERS DE L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT EN 2005-2009 ET 2010-2014 PAR NOUVEAUX CAS DE CANCER ET DÉCÈS LIÉS AU CANCER [1], CERTAINS TYPES DE CANCER


[1] Source : Société canadienne du cancer : *Statistiques canadiennes sur le cancer*, 2011.

- Plus de 80 % de l'investissement global dans la recherche sur les cancers de l'enfant et de l'adolescent était propre à un siège de cancer.
- L'investissement dans la recherche sur les cancers du système nerveux central (spécifiquement les cancers du cerveau) et les leucémies comptaient pour 71 % de l'investissement propre à un siège de cancer pendant la décennie, et les investissements ont augmenté du premier au second quinquennat de 27,6 millions de dollars et 17,3 millions de dollars, respectivement (figure 6). Ces cancers s'accompagnent aussi du plus grand fardeau, qui est défini dans le présent rapport en termes de nouveaux cas de cancer et de décès liés au cancer (figure 7).
- L'IRSC et Génome Canada ont été à l'origine de la plus grande partie de l'augmentation de l'investissement pour les cancers du cerveau entre la première et la seconde période, et l'IRSC et la Fondation Cole ont été à l'origine de la plus grande part de l'augmentation de l'investissement pour les leucémies.
- La recherche sur la leucémie aiguë lymphoblastique représentait l'investissement le plus élevé au sein de l'investissement global pour la leucémie, et il s'agit de la forme la plus courante de leucémie chez les enfants.
- Pour être proportionnel avec le fardeau du cancer, un investissement accru pour les sarcomes des tissus mous et des tumeurs des cellules germinales gonadiques pourrait être justifié.

FIGURE 8

NOMBRE DE BÉNÉFICIAIRES DE SUBVENTIONS ET DE BOURSES DE STAGIAIRE [1] PAR PÉRIODE (N = 431)



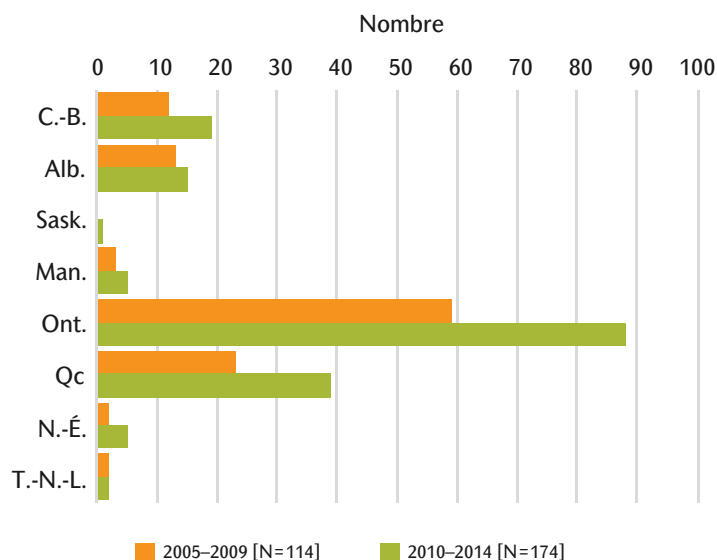
[1] inclut les stagiaires ou chercheurs principaux désignés ayant reçu au moins une bourse/subvention avec une pondération de 80 % ou plus sur le cancer et actifs pendant une période ou les deux. Les bénéficiaires de subventions connexes de soutien qui n'ont reçu aucun autre financement n'ont pas été inclus.

[2] inclut les bénéficiaires de bourses de stagiaire qui par la suite ont reçu une ou plusieurs subventions de fonctionnement, bourses de carrière ou subventions d'équipement/d'infrastructure.

- 205 chercheurs principaux désignés ont reçu une ou plusieurs subventions axées sur les cancers de l'enfant et de l'adolescent au cours de la décennie. La plupart d'entre eux ont reçu ce financement au cours des cinq dernières années (figure 8). L'augmentation du nombre de chercheurs principaux entre le premier et le second quinquennat s'est produite dans toutes les provinces, excepté à Terre-Neuve-et-Labrador (figure 9).
- Bien que la grande majorité des stagiaires soient soutenus par des subventions de fonctionnement, un petit groupe de stagiaires reçoit des bourses pour faciliter l'achèvement de leur formation en recherche; 77 stagiaires de plus ont reçu des bourses pendant la période de 2010 à 2014 par rapport à la période de 2005 à 2009 (figure 8) et 16 stagiaires (21 %) ont reçu une subvention subséquente en tant que chercheur principal.
- On a constaté des augmentations importantes de l'investissement dans les bourses de stagiaire par les bailleurs de fonds nationaux et régionaux pour la période de 2010 à 2014 (figure 10). Le soutien aux stagiaires par l'IRSC a doublé, et on a aussi constaté une augmentation du financement basé au Québec de la part de la Fondation Cole et du Fonds de recherche du Québec - Santé.

FIGURE 9

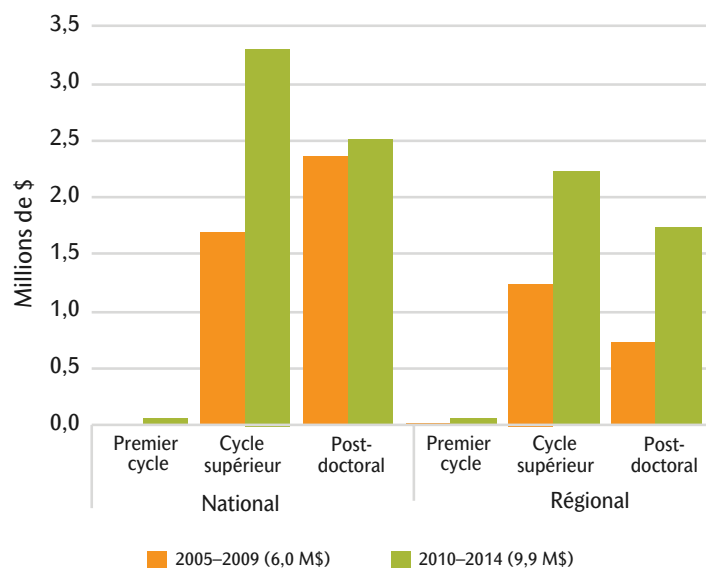
NOMBRE DE CHERCHEURS PRINCIPAUX DÉSIGNÉS PAR PROVINCE D'AFFILIATION INSTITUTIONNELLE ET PAR PÉRIODE [1] (N = 205)



[1] Inclut les chercheurs principaux désignés avec au moins une bourse avec une pondération de 80 % ou plus sur les cancers de l'enfant/adolescent et actifs pendant une période ou les deux. 83 chercheurs principaux désignés actifs pendant les deux périodes.

FIGURE 10

INVESTISSEMENT SOUS FORME DE BOURSES DE STAGIAIRE POUR LA RECHERCHE SUR LES CANCERS DE L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT PAR PORTÉE DU PROGRAMME ET PAR PÉRIODE



NOS MEMBRES

Action Cancer Manitoba

Action Cancer Ontario

Agence de la santé publique du Canada

Alberta Cancer Foundation

Alberta Innovates

Association canadienne de radio-oncologie

Association canadienne des agences provinciales du cancer

BC Cancer Agency

C¹⁷ Research Network

Cancer Care Nova Scotia

Cancer de la prostate Canada

Cancer de l'ovaire Canada

Cancer du pancréas Canada

Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie du Canada

Conseil national de recherches Canada

Fondation canadienne des tumeurs cérébrales

Fondation canadienne du cancer du sein*

Fondation canadienne du rein

Fondation de recherche de santé de la Nouvelle-Écosse

Fondation du cancer du sein du Québec

Fonds de recherche du Québec - Santé

Génome Canada

Institut de recherche Terry Fox

Institut ontarien de recherche sur le cancer

Instituts de recherche en santé du Canada

Michael Smith Foundation for Health Research

Partenariat canadien contre le cancer

PROCURE

Research Manitoba

Réseau du cancer du Nouveau-Brunswick

Saskatchewan Cancer Agency

Société canadienne du cancer

Société de leucémie et lymphome du Canada

Société de recherche sur le cancer

La Société du cancer du sein du Canada

Membre affilié : BioCanRx

* Le 1^{er} 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 *Investissement dans la recherche sur les cancers de l'enfant et de l'adolescent, 2005 à 2010*, at <http://www.ccrca-acrc.ca>. Un jeu de diapositives basé sur les résultats de ces analyses est également accessible sur notre site Web dans le menu Publications.

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. L'examen d'experts pour ce rapport a été fourni par M^{me} Kathy Brodeur-Robb, Directrice administrative, C¹⁷ Council et D^r Stephen Robbins, Directeur scientifique, Institut du cancer des IRSC.

Les personnes qui ont joué un rôle déterminant dans les rapports initiaux sur ce sujet comprenaient : D^s Ronald Barr (McMaster University), Mark Bernstein (IWK Health Centre), Paul Grundy (Partenariat canadien contre le cancer), Robin Harkness (Ontario Genomics), Nada Jabado (Hôpital de Montréal pour Enfants), David Malkin (Hôpital pour enfants malades de Toronto), Daniel Sinnott (Centre de Recherche du CHU Sainte-Justine) et Christine Williams (Institut ontarien de recherche sur le cancer).

PERMISSION TO REPRODUCE

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

ISBN 978-1-927650-39-4 (PDF)

Also available in English